


22101165207

MEDIZINISCHES AUS DER GESCHICHTE

VON

Dr HERMANN VIERORDT
PROFESSOR DER MEDIZIN AN DER UNIVERSITÄT TÜBINGEN

DRITTE VERMEHRTE AUFLAGE

TÜBINGEN
VERLAG DER H. LAUPP'SCHEN BUCHHANDLUNG
1910



Druck von H. Laupp jr in Tübingen.

Vorwort

Vorliegendes Buch ist als eine Gelegenheitsschrift entstanden, meinem am 23. Juni 1895 verstorbenen Schwiegervater Rudolph v. Roth zu seinem 50jährigen Doktor-Jubiläum, 24. August 1893, gewidmet.

Die rege Arbeit, die sich in neueren Zeiten auf dem Gebiet der »Pathographie« kundgibt, ist auch dieser Neubearbeitung des Buches zu statten gekommen, das an vielen Stellen verbessert und durch Aufnahme neuen Materials vermehrt werden konnte. Schon die Tatsache, dass Verschiedenes in den »Anhang« verwiesen wurde, bekundet übrigens, dass die von manchen früher gewünschte Ausführlichkeit oder gar Vollständigkeit nicht bezweckt ist. An der Anordnung des Stoffs, im wesentlichen nach Krankheitsgruppen, wie es unsere Lehrbücher der Pathologie halten, ist nichts geändert, wenn sie auch von einzelnen Rezensenten nicht verstanden worden ist. Welchen pathologischen Wirrwarr müsste die streng chronologische Anordnung nach der Lebenszeit der einzelnen behandelten Persönlichkeiten ergeben!

Aus dem Vorwort der früheren Auflagen habe ich zu wiederholen, dass die Schrift sich die Aufgabe setzt, die Bedeutung des Krankheitsmoments in der Geschichte und bei geschichtlichen Persönlichkeiten ins Licht zu stellen, dass aber der Begriff der »Geschichte«, was wohl keiner Entschuldigung bedarf, weiter gefasst und nicht auf die politische Geschichte beschränkt ist.

Tübingen, 13. Oktober 1909

Hermann Vierordt.

Die biblischen Stammeltern unseres Menschengeschlechts, obwohl keineswegs „historische Persönlichkeiten" im eigentlichen Sinn, sind wie billig Gegenstand eingehender medizinischer, wohl auch für Künstler nützlicher Betrachtung gewesen in einer Schrift von Chr. Tobias Ephraim *Reinhard*: »Beweis dass unsere erste Urältern Adam und Eva keinen Nabel gehabt« Hamburg 1752. Der Verfasser, im übrigen ein durchaus ernster und gewissenhafter Schriftsteller, der auch über die Ausmasse des menschlichen Körpers und über die im alten Testament vorkommenden Krankheiten geschrieben hat, kommt zum Resultat (§ 13), »da »es eine unumstössliche Wahrheit bleibt, dass unsere ersten »Stammältern nicht geboren worden sind, so muss es auch wahr »sein, dass sie keinen Nabel gehabt haben. Denn da dieselben »niemals im Mutterleibe verborgen gewesen, so hat ihnen freilich »keine Nabelschnur zu statten kommen dürfen (§ 6). Haben sie »nun keine Nabelschnur nöthig gehabt, so haben sie auch keinen »Nabel, als dessen Ueberrest (§ 4) dieselbe anzusehen ist, besitzen »können.«

Ein Beispiel von abnorm hohem Gewicht der Neugeborenen liefert ein nach 8 jähriger kinderloser Ehe am 13. April 1716 geborener, 4. November 1716 gestorbener Sohn des Kaisers Karl VI und der Kaiserin Elisabeth Christine (von Braunschweig-Wolfenbüttel), der *Erzherzog Leopold*. Zu der Entbindung war von auswärts ein angesehener Geburtshelfer, der Tübinger Professor Johann *Zeller*[1]), nach Wien berufen worden. Der neugeborene Prinz wog angeblich 18 Pfd. 13 Lot netto (Imperialgewicht). Das voraufgegangene Gelübde, der Kirche ein

1) Th. *Schön*, Joh. Zeller, Geburtshelfer . . . Correspondenz-Blatt des Württembergischen ärztlichen Landesvereins 1901 p. 532.

goldenes Bild im Gewicht des zu erwartenden Prinzen zu widmen, lässt freilich den Fall nicht ganz unverdächtig erscheinen. Immerhin sind derartige hohe Gewichte schon vorgekommen, wenn man den diesbezüglichen Angaben überhaupt Vertrauen schenken will. So berichtet *Cazeaux* in seinem Traité des accouchements von einem 64 cm langen, 18 Pfund schweren Kind, das 1 Monat zu spät geboren wurde, *Meadows* (The Medical Times and Gazette Vol. II for 1860 p. 105) von einem, das 18 Pfund 3 Unzen (avoir du poids) = 8250 g wog, endlich *Beach* (New-York medical Record, 1879 January) über einen von einem grossen Elternpaar stammenden lebenden Knaben von 11 875 g Gewicht bei 30″ (= 76 cm) Länge, 9″ (= 22,8) Kopf- und 24″ (= 60,9) Brustumfang. Ein früher geborenes Kind war 9000 g schwer und 24″ lang gewesen.

Von schwierigen Geburten, mit denen verschiedene berühmte Persönlichkeiten geboren wurden, soll beiläufig die Rede sein. Goethe schreibt von sich in »Wahrheit und Dichtung« erster Theil, erstes Buch init. (Weimarer Sophien-Ausgabe, 26. Bd. 1889 p. 11): »durch die Ungeschicklichkeit der Hebamme kam ich für todt auf die Welt, und nur durch vielfache Bemühungen brachte man es dahin, dass ich das Licht erblickte«. Und ähnlich mag es noch manch' anderen ergangen sein, die aufzuführen kaum ein Interesse hätte. Doch sei des Kaiserschnitts i. w. S., der Ausschneidung der Frucht aus dem mütterlichen Leib (s. u.), gedacht, dem nicht so wenige, als man von vornherein denken möchte, ihr Dasein verdanken sollen. An dem Namen (Sectio Caesarea) [1]) haben schon verschiedene Autoren Anstoss genommen. *Plinius* (Historia naturalis lib. VII. cap. 9, § 47) versucht bekanntlich eine Erklärung des Worts: »[sic] Scipio Africanus prior natus primusque Caesarum a caeso matris utero dictus, qua de causa et Caesones appellati«. Er führt auch den

---

1) Der im 14. Jahrhundert lebende englische Wundarzt *John Arderne* nennt in seiner »Practica« den Unterbindungsfaden bei der von ihm öfters mit Glück ausgeführten Operation der Mastdarmfistel »fraenum Caesaris«.

M. Manilius als auf diese Art geboren an. Aus späterer Zeit greife ich den württembergischen Grafen Eberhard I., den Erlauchten, geb. 13. März 1265, Sohn des unten zu erwähnenden Ulrich mit dem Daumen, heraus, von dem ein von Chr. *Fr. Sattler*[1]) mitgeteiltes ca. 1480 gedrucktes Schriftchen ausführlicher berichtet. Die Mutter war eine Tochter des Herzogs Boleslaus von Liegnitz. »Von derselben Frauen, seiner Mutter, ward derselb »Graf Eberhard von Wirtemberg, do er geboren sollt werden, »geschnitten, die war eine frome Fraue. Alsbald sie den Herren gesach, do sprach sie: tund hin das kinde, die wyle es lept, so »gibt es allem lande zu schwaben zu schaffen mit kriegen. Als»bald sie daz gesprach, do starb sie zu hand und ward ouch sölich »ir sag war«. Der Fall war in Schwaben so berühmt, dass er noch anno 1544 den Dichter Michael *August* von Marbach zu lateinischen Hexametern begeisterte. — Auch Herzog Ulrich von Württemberg (geb. 1487) wurde, wenigstens nach *Fugger*'s Bericht[2]) aus dem Leib seiner (erst 10 Tage nach der Geburt gestorbenen!) Mutter geschnitten.

Ferner wurde angeblich im 10. Jahrhundert Burkard, Graf von Linzgow, genannt ingenitus [»ungeboren«], 958 Abt von St Gallen, »infans excisus et arvinae porci recens erutae, ubi incutesceret, involutus«[3]). Der Graf Gebhard von Bregenz, nachmals Bischof von Konstanz, war »ex defunctae matris Dietpurgae utero excisus et quibusdam fomentis obvolutus usque ad tempus nativitatis«[3]).

Der 92 Jahre alt gewordene Doge von Genua, Andrea Doria (geb. 1468), soll ebenfalls durch Kaiserschnitt entwickelt sein und nach des François *Mauriceau*[4]) Bericht auch der Sohn

1) Geschichte des Herzogthums Würtenberg unter der Regierung der Graven. Erste Fortsetzung, Tübingen 1767. Beylage Num. 2.

2) L. F. *Heyd*, Herzog Ulrich zu Württemberg, I. Bd., Tübingen 1841 p. 87.

3) Christ. Fr. *Stälin*, wirtembergische Geschichte, erster Theil, Stuttgart u. Tübingen 1841, p. 615, Anmerkung 2.

4) Traité des maladies des femmes grosses . . . Sixième édition. t. I. Paris 1721 p. 721.

Heinrichs VIII von England und der Jane Seymour, Eduard VI (geb. 1537). Dass es sich hier um einen echten Kaiserschnitt gehandelt habe, hat schon Fl. *Churchill* widerlegt. Ja die ganze Sache wird auch wohl als freie Erfindung des streitbaren Jesuiten Nicholas *Sanders*[1]) angesehen. Jedenfalls erscheint in Sage und Chronik der Kaiserschnitt in auffallender Häufigkeit und es darf uns nicht überraschen, Bakchos und Asklepios und wieder im nordischen Sagenkreis König Volsung[2]) als Beispiele solcher »nicht vom Weib Geborenen« zu finden. Auch Macduff rühmt sich (Shakespeares Macbeth, V, 7) dem auf seinen »charm« (»Zauber« bei Schiller) pochenden Macbeth gegenüber:

dass vor der Zeit
Macduff geschnitten ward aus Mutterleib.
(Schlegel-Tieck.)

Immerhin scheint der Volksmund mit Vorliebe im Guten wie Bösen ausserordentliche Menschen mit diesem absonderlichen Eintritt in's Leben auszustatten. Das Leben der Mutter spielt hierbei meist nur eine untergeordnete Rolle, so dass es sich gewöhnlich um den in der Lex regia des Numa Pompilius (715 v. Chr.) vorgesehenen Tod der Mutter und die unmittelbar sich anschliessende Ausschneidung des Kindes handelt, Dinge, die auch in der altindischen Literatur (Sušruta), im Talmud und anderswo zur Sprache kommen. In einem Aufsatz über die Lex regia bespricht H. *Szigeti*[3]) die oftmals erörterte Frage des Kaiserschnitts an der Toten und führt noch weitere, mehr oder minder gut beglaubigte Kaiserschnitte bei historischen Persönlichkeiten an (Papst Gregorius XII, Graf Peter Ernst von Mansfeld, geb. 1480, der bekannte Haudegen und Parteiführer im 30jährigen Krieg); die medizinische Kritik muss freilich darauf bestehen, dass

---

1) Artikel »Jane Seymour« in (Sidney *Leè*'s) Dictionary of national biography. Vol. XXIX London 1892 p. 243.

2) Fr. *Grön*, Altnordische Heilkunde, Janus XIII, Jahrgang 1908 p. 322.

3) A »lex regia« [Ueber die lex regia], Gyógyászat 1899 Nr. 35. — Referat: Berliner klin. Wochenschrift 1900 p. 402.

die eigentlichen Kaiserschnitte, zumal die an der Lebenden, aus früherer Zeit als nicht genügend beglaubigt zu gelten haben und als erste sichere Laparohysterotomie (Eröffnung der Bauchhöhle und der als Bruch vorgelagerten Gebärmutter) wenigstens für Deutschland erst die vom Wundarzt Jeremias *Trautmann* in Wittenberg am 21. April 1610 an einer Böttchersfrau vollführte und von Dan. *Sennert* beschriebene Operation anzusehen ist[1]). Die Frau starb, angeblich nicht an den Folgen der Operation, plötzlich am 16. Mai, das Kind lebte 9 Jahre.

Manche lassen auch die vom Wundarzt Cristofero *Bain* 1540 in Italien ausgeführte, von Marcello *Donato*[2]) berichtete Operation als wirklichen Kaiserschnitt gelten.

Während *Plinius* solchen, bei deren Geburt die Mutter stirbt, ein im ganzen günstiges Horoskop stellt, sieht er diejenigen anders an, die mit den Füssen voraus geboren werden und nennt (VII cap. 8 § 45, 46) unter diesen den M. Vipsanius Agrippa, des Augustus Schwiegersohn, der durch seine verderbte Nachkommenschaft die »Vorbedeutung seiner verkehrten Geburt erfüllte« und den »Feind des Menschengeschlechts« Nero, der jüngeren Agrippina Sohn. Und *Shakespeare* (König Heinrich VI. 3. Teil, Aufzug 5, Scene 6) lässt den Bösewicht Gloster (Richard III) also sprechen:

Ja, es ist wahr, wovon mir Heinrich sprach,
Denn öfters hört ich meine Mutter sagen,
Dass ich zur Welt, die Beine vorwärts, kam.
Was meint ihr, hatt' ich keinen Grund zur Eil',
Die unser Recht sich angemasst, zu stürzen?
Die Wehemutter staunt', es schrie'n die Weiber:
»Hilf Jesus! Zähne bringt er auf die Welt!«
Die hatt' ich auch, das zeigte klärlich an,
Ich sollte knurren, beissen wie ein Hund.

---

1) E. C. J. v. *Siebold*, Versuch einer Geschichte der Geburtshülfe, II. Bd., Berlin 1845 (Zweite Auflage, Tübingen 1902), p. 108. — Ottomar *Wachs*, Der Wittenberger Kaiserschnitt von 1610, die erste vollständige Sectio caesarea in Deutschland. Leipzig 1868. 4°.

2) Marcellus *Donatus*, De medica historia mirabili libri VI. Mantuae 1586. Venetiis 1588.

Von der Geburt des Königs von Rom, 20 März 1811, ist bei *Antommarchi*[1]) zu lesen. Dort erzählt Napoleon: »Ihre »(Marie Luisens) Niederkunft war sehr schwierig, und ich darf »wohl sagen, dass sie ihr Leben grossenteils meiner Sorgfalt ver»dankt. Ich sass in einem Nebenkabinett. *Dubois*[2]) eilte herein »und meldete mir die Gefahr. Er war ganz bestürzt, das Kind »hatte eine falsche Lage [Steisslage], er wusste nicht, wie er den »Kopf einleiten sollte. Ich beruhigte und fragte ihn, ob ihm niemals bei Entbindungen ein solcher Fall vorgekommen sei.« — Ja allerdings, aber einmal unter tausend. . . . »Wohlan! »vergessen Sie die Würde; behandeln Sie die Kaiserin wie eine »Krämerin aus der Strasse St Denis: das ist alles, was ich ver»lange. — Aber darf ich die Instrumente anlegen? Und wenn »neue Zufälle eintreten, wen soll ich retten, die Mutter oder das »Kind? — Die Mutter, das ist ihr Recht. Ich begab mich zu ihr, »beruhigte, unterstützte sie; sie wurde entbunden und das Kind »bekam Leben. Das unglückliche Kind!« Nicht wesentlich anders lautet die Beschreibung des Hergangs bei *Cabanès*[3]), L'accouchement de l'impératrice Marie Louise. Die Zange ist an den nachfolgenden Kopf angelegt worden. Der Neugeborene, der 7 Minuten lang kein Lebenszeichen von sich gab, musste künstlich belebt werden durch Einflössen von Weingeist, Klopfen des Körpers, Einhüllen in warme Tücher. Als Anerkennung für seine Dienste erhielt Dubois ausser dem Barons-Titel ein Honorar von 100 000 frcs. Nicht so ganz stimmt die oben gegebene Darstellung zu der sonst berichteten, auch bei *Häser*[4]) als »allgemein

---

1) Les derniers moments de Napoléon (1819—1821). Paris Barois l'aîné 1825, übersetzt: Memoiren des Dr. F. Antommarchi oder die letzten Augenblicke Napoleons. Stuttgart u. Tübingen, 2. Bd., 1825, p. 18. — Neuere Ausgabe von Désiré Lacroix. t. second. Paris, Garnier frères 1898 p. 17. Die Uebersetzung an einzelnen Stellen geändert.

2) Antoine *Dubois*, geb. 1756, gest. 1837, Professor der Chirurgie in Paris, angesehener Geburtshelfer.

3) *Cabanès*, Le cabinet secret de l'histoire . . . [I^e^ série]. Paris 1895 p. 159.

4) Lehrbuch der Geschichte der Medicin, 3. Bearbeitg., 2. Bd., Jena 1881, p. 1017.

bekannt« erwähnten »Kaltblütigkeit«, die *Dubois* bei dieser Geburt bewiesen haben soll. Solche finden wir bei der »Sage-femme de la Royne« Louise *Bourgeois*, dite Boursier, welche 6mal Maria v. Medici entband und schon bei der ersten Geburt (Ludwigs XIII 27. Sept 1601), von seiten des Königs Heinrich IV den Ehrennamen »ma résolue« erhielt. Mit ausdrücklicher Erlaubnis des Königs, der ihr eigenhändig die Weinflasche an den Mund hält, belebt sie den asphyktisch (scheintot) zur Welt gekommenen Dauphin durch Einflössen von Wein (von Mund zu Mund!) Ueber die Geburten der Königin wird in einer Beigabe der späteren Auflage ihres, der Königin selbst gewidmeten Hauptwerkes[1]) berichtet: Recit veritable de la naissance des Messeigneurs et Dames les enfants de France. — Eine ähnliche Rolle, wie die Bourgeois am französischen, spielte die vom grossen Kurfürsten nach Berlin berufene Justine *Siegemundin*[2]), geborene Dittrichin, am brandenburgischen Hofe. Ihr Werk »Die Chur-Brandenburgische Hoff-Wehemutter. . . .« Coelln a. d. Spree 1690, steht an Gehalt über dem der Bourgeois.

Von angeborenen Abweichungen seien erwähnt, dass — ein ziemlich seltenes Vorkommnis — Richard III (s. p. 5), Mazarin, Mirabeau, Ludwig XIV mit Zähnen auf die Welt gekommen sind, letzterer mit den, bekanntlich zuerst hervorbrechenden beiden unteren inneren Schneidezähnen, welche den Ammen viel zu schaffen gemacht haben sollen[3]). Der Beiname Dentatus für Manius Curius hat dieselbe Bedeutung (*Plinius VII*, 16 § 68). Andererseits lässt *Valerius Maximus*[4]) — nicht

1) Observations diverses sur la sterilité, perte de fruict, foecondité, accouchements . . . Paris 1609, 1626, 1642. Vergl. Siebold II, 133, auch Fr. *van den Velden*, Die Ausübung der Heilkunde durch die Frauen, geschichtlich betrachtet. Tübinger Dissertation 1892 p. 15.

2) s. bei Siebold II p. 201, van den Velden p. 17.

3) vergl a. *Cabanès*, l. p. 6 c. IIe série p. 27. »Les dents de Louis XIV«. Der König hatte übrigens in seinen späteren Jahren viel an den Zähnen zu leiden, hatte Zahnabszesse, auch eine Eiterung der linken Oberkieferhöhle (1685) mit allen ihren Begleiterscheinungen (l. c. p. 30).

4) Factorum et dictorum memorabilium libri novem rec. C. Halm, Lipsiae 1865 Lib. I, cap. VIII, 12 (p. 55).

ohne die Einleitung zu machen: quid? illa nonne ludibria naturae in corporibus humanis fuisse credenda sunt? — Prusias, den Sohn des gleichnamigen bithynischen Königs, zeitlebens ohne Zähne bleiben oder vielmehr statt der oberen Zahnreihe eine, wie hervorgehoben wird, durchaus nicht unschöne und zum Kaugeschäft taugliche Knochenleiste (unum os aequaliter extentum) besitzen. *Januarius Nepotianus*[1]) nennt den Betreffenden Pausanias und führt noch den König Pyrrhus von Epirus als mit derselben Anomalie behaftet an. In ähnlicher Weise berichtet eine Grabschrift in Gayton-le-Marsh in der Grafschaft Lincoln (England): »Elisabeth Cook, eine arme Frau, welche niemals einen Zahn im Munde hatte, wurde beerdigt 11. Juni 1798«.

Der Beiname »mit dem Daumen« für den württembergischen Grafen Ulrich I, den Stifter, † 25. Februar 1265, weist auf eine sichtbare Anomalie des Daumens hin und *Gabelchover* spricht davon, dass er an der einen, und zwar der rechten Hand, einen scheinbar grösseren Daumen oder einen gespaltenen und gleichsam doppelten Daumen gehabt habe. *Hermannus* aedituus sive Minorita ad annum 1265 schreibt[2]): Ulricus comes de Wirtenberg antiquus cognomine »mit dem Dumen« obiit. Qui manu habuit dextra pollicem magnum. Das vom Herzog Friedrich († 1608) errichtete Standbild des Grafen in der Stiftskirche in Stuttgart (s. Jahreshefte des württembergischen Alterthumsvereins I. Bd., 4. Heft, Tafel XV, Stuttgart 1847) zeigt in der Tat den etwas grossen rechten Daumen, während der linke normale Dimensionen aufweist. *Sattler* spricht ausdrücklich von der Unmöglichkeit, die Frage zu entscheiden, »weil sowohl ihm als auch seiner Gemahlin durch das eingefallene Chorgewölbe die Hände abgeschlagen worden«. Es war dies im Jahr 1419. Das Grabmonument des Grafen (samt seiner Gemahlin), wohl bald nach 1265 gefertigt, 1321 von Beutelsbach

---

1) Ibid. IX, 23, 24 (p. 501) — Epitoma 12.

2) Zitiert bei Chr. Fr. *Sattler*, Geschichte des Herzogthums Würtenberg etc. von den ältesten Zeiten bis auf das Jahr Christi 1260, Tübingen 1757, p. 636 (Anm.).

nach Stuttgart verbracht, ist abgebildet (in renoviertem Zustand) bei C. *Heideloff*, die Kunst des Mittelalters in Schwaben (Stuttgart 1855, Tafel VI).

Ein wohl hierher zu rechnender Fall von kongenitalem Riesenwuchs des rechten Daumens ist neuerdings u. a. von A. *Nolda* [1]) beschrieben und im Röntgenbild wiedergegeben. Der 10,5 cm (links 6,5 cm) lange, 12,5 (links 7,5) cm im Umfang messende Daumen gehörte einem Schreiner, dessen Vatersschwester einen angeborenen Riesenwuchs der rechten grossen Zehe gehabt hatte.

Aus der alten Geschichte bietet Artaxerxes I mit dem Beinamen Μακρόχειρ (Longimanus) ein durchaus analoges, in das Gebiet des krankhaften Riesenwuchses, der Akromegalie, gehörendes Verhalten, obwohl mit solchen Bezeichnungen vielleicht mehr ein Epitheton ornans der Kraft und Machtfülle, als eine wirkliche körperliche Anomalie, gemeint gewesen zu sein scheint.

Anna Boleyn soll einer allerdings öfters angezweifelten [2]) Ueberlieferung nach, sechsfingerig gewesen sein und eine am Schenkel sitzende überzählige Brustdrüse gehabt haben. Ein älterer Biograph der Boleyn, George *Wyatt* [3]), berichtet bloss von einem »light personal defect in one of her finger nails«, den sie übrigens mit der Spitze des Nachbarfingers geschickt zu verdecken wusste. Und so weiss ich nicht, ob es den Tatsachen entspricht, dass des Kaisers Severus Alexander (reg. 222—235 n. Chr.) Mutter Julia Mammaea, wie ihr Name besagen soll, mit überzähligen Brüsten ausgestattet gewesen und hinwiederum Karl VIII von Frankreich (reg. 1461—1481) 6 Zehen gehabt und sie in einer von ihm erfundenen besonders breiten Schuhform zu verbergen wusste.

Lord Byron hat der Ueberlieferung nach Klumpfüsse gehabt, sicherlich aber eine angeborene Missbildung eines oder

---

1) Virchow's Archiv für patholog. Anatomie . . . 178. Bd. 1904 p. 504.

2) beispielsweise *Leichtenstern*, Virchow's Archiv für patholog. Anatomie, 78. Bd. 1878 p. 244 (Anmerkung).

3) Extracts from the life of Anna Boleyn, London 1818; s. a. »Anne Boleyn« im Dictionary of national biography, Vol. I, London 1885 p. 428.

beider Füsse. Es ist bezeichnend, dass Genaueres über die Sache sich nicht mehr erheben lässt; von einzelnen, wie der dem Lord nahestehenden Gräfin *Guiccioli*, wird bloss ein durch geeignetes Schuhwerk ausgeglichenes Kürzersein des linken Fusses (um 1½") mit einer angeborenen Schwäche des Knöchelgelenks zugegeben, während E. J. *Trelawny*, der verstohlener Weise die Füsse des Toten im Sarge aufdeckte, »Klumpfüsse und beide Beine welk bis zum Knie« fand. »Der rechte Fuss war am meisten entstellt . . . Ueberdies war das rechte Bein kürzer und der Fuss so verrenkt, dass nur der äussere Rand den Boden berührte.« Jedenfalls war die Missbildung bedeutend genug, dass sie dem auf seine eigenartige Schönheit eitlen Byron zeitlebens ein Pfahl im Fleische war. Durch allerlei Mittelchen, z. B. durch wiegenden Gang, suchte er den Schaden, an welchem schon in den ersten Lebensjahren des Dichters der berühmte Chirurg John *Hunter*, später auch Quacksalber, vergebens ihre Kunst versucht hatten, zu verdecken, andererseits wieder soll er den entstellten (r.) Fuss verschiedenen seiner Freunde beim Baden gezeigt haben. Möglich, dass es sich auch um die Folgen einer zerebralen Kinderlähmung gehandelt hat. Wer sich für den Gegenstand interessiert, findet darüber in K. *Elze*'s Biographie [1]) mancherlei Aufschluss. Die verstümmelten Füsse hinderten den in Leibesübungen wohl erfahrenen Lord nicht daran, ein vorzüglicher Schwimmer zu sein und seine an die alte Sage anknüpfende Durchschwimmung des Hellesponts »von Sestos nach Abydos« ist berühmt geworden. Er vollführte sie in Begleitung des Schiffsleutnants *Enkenhead* am 3. Mai 1811 in der Zeit von 1 Stunde 10 Minuten. Uebrigens hatte Byron schon früher (1809) bei Lissabon im Tajo ein ähnliches Bravourstück ausgeführt und 1818 imponierte es den Venetianern gewaltig, als der »pesce inglese« im siegreichen Wettkampf mit einem Italiener vom Lido nach der Stadt und durch den Kanal nach der Lagune von Fusina schwamm und 4 Stunden 20 Minuten im Wasser blieb.

---

1) Lord Byron. Dritte Auflage. Berlin 1886. p. 12, 17, 340.

Gar häufig, mit einer gewissen Absichtlichkeit, wohl auch in dem Glauben, irgend etwas damit zu beweisen, wird von verschiedenen hervorragenden Männern ihre von frühester Jugend an schwächliche Körperbeschaffenheit hervorgehoben. Joh. Gg. *Zimmermann* in seinem überschwänglichen Buch: Das Leben des Herrn von Haller, Zürich 1755, p. 6, meint, »man »beobachtet, dass Kinder, deren Leibesgestalt sehr verwirret »aussieht, insgemein eine Verstärkung der Kräften ihrer Seele »dabei empfinden. Wer kennet nicht die eingedrückte Brust, »den gewölbten Rücken eines Malebranche, eines Pope? »Die englische Krankheit (Rachitis) gehöret hierher. — Der »Herr Haller war in seiner ersten Jugend beständig elend und »schwach, er hatte eben die Krankheit an sich, von der kurz »vorher die Rede war«. Haller hat übrigens die Rhachitis vollkommen überwunden und ist später zu einem stattlichen Mann herangewachsen [1]). Zugegeben muss werden, dass (mässig) rhachitische Kinder nicht selten eine auffallende geistige Entwicklung und eine gewisse mit Altklugheit gepaarte Frühreife zeigen. Auch Ludwig XIV scheint rhachitisch gewesen zu sein, und beim ersten König von Preussen, Friedrich I, wird es wohl um Ähnliches sich gehandelt haben.

Schädel und Skelett sind als die der Zerstörung am langsamsten anheimfallenden Teile oft genug Gegenstand nachträglicher Untersuchung gewesen. Selbst auf die Gefahr hin, mehr zu bringen, als manchem, der sich mit einzelnen Beispielen begnügen würde, nötig erscheint, habe ich die interessanteren Fälle in der chronologischen Reihenfolge der Ausgrabung aufgeführt. Der Fall Schillers hat viel Aufsehen erregt; er hat verschiedene Anthropologen, u. a. auch den Franzosen *Broca* beschäftigt (1864); *H. Welcker* freilich hat den Verehrern des grossen Dichters keinen sonderlichen Dienst erwiesen, als er vom streng wissenschaft-

---

1) Giacomo *Casanova* schreibt in seinen Mémoires (»Erinnerungen« übersetzt von Heinr. *Conrad*, Bd. VI, München und Leipzig 1907 p. 347) »Herr von Haller war sechs Fuss hoch, breit im Verhältnis und von schönem Angesicht. Er war körperlich und geistig eine Art Riese«.

lichen Standpunkt aus, mit Benutzung der Totenmaske und unter gewissenhaftester Verwertung kraniologischer Tatsachen, die Erklärung abgeben musste [1]), dass der (allerdings einem ca. 40 jährigen Mann zugehörige) »Schillerschädel« nicht unbedingt echt sein müsse und dass er mit mindestens ebenso grosser Wahrscheinlichkeit drei andern von den 22, welche im Kassengewölbe in Weimar mitbegraben waren, angehören könne. Soweit sich Erhebungen so lange Zeit nach der Beerdigung überhaupt noch anstellen lassen, konnte oder musste vielmehr *Welcker* ausser Schiller noch den 47 jährigen Bürgermeister Paulsen und zwei weitere Männer, den 45 jährigen Leutnant v. Thüna und den 61jährigen Kammerdirektor Riedel, in die engere Wahl stellen (l. c. p. 49 u. 50). Erst 21 Jahre nach der Bestattung sind Schillers Ueberreste aus dem »Chaos von Moder und Fäulnis und einzelner Stücke Bretter« herausgelesen worden, worüber Jul. *Schwabe* »nach Aktenstücken und authentischen Mitteilungen« seines Vaters, des Bürgermeisters C. L. *Schwabe*, berichtet hat [2]).

Der Umstand, dass die mit der Feststellung der Identität des Schädels Betrauten, worunter namentlich auch drei Aerzte, ihren etwas summarischen Messungen und Vermutungen zufolge verhältnismässig rasch den ersten Eindruck C. L. *Schwabes*, »das muss Schillers Schädels sein«, bestätigten, darf uns nicht bestechen. Und niemand wird es bedauern, dass möglicherweise ein unechter Schädel das weihevolle Gedicht Goethes [3]) veranlasst hat.

— — — — — — — — — — —

»Doch mir Adepten war die Schrift geschrieben,
»Die heil'gen Sinn nicht jedem offenbarte,
»Als ich in Mitten solcher starren Menge
»Unschätzbar herrlich ein Gebild gewahrte,
»Dass in des Raumes Moderkält' und Enge

---

1) Schillers Schädel und Todtenmaske, nebst Mittheilungen über Schädel und Todtenmaske Kants, Braunschweig 1883.

2) Schillers Beerdigung und die Aufsuchung und Beisetzung seiner Gebeine (1805, 1826, 1827). Leipzig, Brockhaus 1852.

3) Goethes Werke, Weimarer Ausgabe, 3. Bd. 1890 p. 93. Seit 1840 vielfach mit der Ueberschrift: »Bei Betrachtung von Schillers Schädel«.

»Ich frei und wärmefühlend mich erquickte,
»Als ob ein Lebensquell dem Tod entspränge.
»Wie mich geheimnissvoll die Form entzückte!
»Die gottgedachte Spur die sich erhalten!«

— — — — — — — — — — —

Auf ein die erwähnte Monographie behandelndes, ausführliches kritisches Referat *Schaaffhausens* [1]), welches den »Schillerschädel« für echt erklärt, nur den ihm zugelegten Unterkiefer für falsch, hat *Welcker* in einem Aufsatz [2]) »Zur Kritik des Schillerschädels« geantwortet unter Beibehaltung seiner früher ausgesprochenen Ansichten. Auf Tafel II—IV sind die nötigen Abbildungen gegeben, welche beweisen sollen, dass Schillers Totenmaske und der ihm zugeschriebene Schädel nicht zusammenpassen, erstere vielmehr einen andern Schädel, der »Schillerschädel« aber ein anderes Profil, als das charakteristische Schillers, erwarten liesse. — Nach Ausweis der Totenmaske hatte Schiller eine viel breitere Stirn als Napoleon und Goethe, die sich wieder durch eine auffallende Stirnhöhe auszeichneten (C. G. *Carus*) [3]).

Die im September 1826 auf Goethes Betreiben von dem Jenenser Prosektor Schröter unter Beihilfe des früheren Bedienten Schillers, des Museumsschreibers Färber, zusammengestellten »Ueberreste des Schiller'schen Knochenbaues« sind in Schwabes Büchlein p. 106—108 verzeichnet. Es ist selbstverständlich, dass es nicht gelang, ein vollständiges Skelett zu konstruieren, auch wird die Echtheit nur da mit einiger Wahrscheinlichkeit angesprochen worden sein, wo die immerhin ungewöhnliche Körpergrösse in deutlicherer Weise sich ausprägen konnte, vor allem an den langen Extremitätenknochen. Da von sonstigen, dem Alter und Geschlecht zukommenden Eigentümlichkeiten nach so langer Zeit kaum mehr etwas zu bemerken gewesen sein dürfte, so wird man sich eben mit einer Auswahl der ungefähr grössten unter den zur Verfügung stehenden Knochen begnügt haben. Schiller war in der Tat von grosser Statur, zu Beginn seines 21.

1) Archiv für Anthropologie, 15. Bd., Supplement 1885 p. 170—185.
2) ibid. 17. Bd. 1888, p. 19.
3) Goethe, Leipzig 1843 p. 72, 73.

Lebensjahres bei seiner Entlassung aus der Stuttgarter Militärakademie laut der im K. geheimen Haus- und Staatsarchiv noch vorhandenen Nationalliste 6' 3" gewesen [1]); es ist württembergisches Fussmass (bis 1806 zu 12" = 144 Linien der Fuss) gemeint, also ergeben sich 179 cm.

In der (erwähnten) Matrikel Schiller's bei seinem Austritt aus der Akademie sind für das 16.—21. Lebensjahr 12 Messungen, zwei in jedem Jahr, verzeichnet. Da sich 21 wohl auf seinen Austritt (»15 Xbr. 1780«) bezieht, so wäre mit dem 16. Jahr 1775 gemeint. Demnach wäre Schiller in der Akademie während 5 Jahren von 5' 5" 3''' auf 6' 3" d. h. von 168,2 auf 179 cm gewachsen, ein, verglichen mit Durchschnittswerten [2]), deutlich gesteigertes Wachstum. Nach der »Rangir-Liste« vom 1. Dezember 1779 war Schiller der Grösse nach der 2. Mann im 1. Glied der Eleven [3]).

Später galt Schiller für »den grössten Mann in Weimar«; mit dem weiteren Zusatz [4]) »6" 2" hoch« vermögen wir aber nichts anzufangen, da uns rheinisches Mass die — den Gebeinen nach angeblich bei Karl dem Grossen verwirklichte — Riesengrösse von 192 (eigentlich 193,6) cm aufdrängen würde, andererseits aber das naheliegende weimarische Fussmass nicht gemeint sein kann, wenn Chr. D. *Rauch* [5]) den bekanntermassen kleineren

---

1) Gustav *Schwab*, Urkunden über Schiller und seine Familie . . . Stuttgart 1840 p. 45, ferner R. *Weltrich*, Friedrich Schiller. Erster Band. Stuttgart 1885, p. 323, wo auch das Aeussere des Dichters eingehend geschildert ist. — Schillers Persönlichkeit, Urtheile der Zeitgenossen und Documente, gesammelt von Julius *Petersen*. Zweiter Theil. Gesellschaft der Bibliophilen, Weimar 1908 Nr. 57 [p. 17].

2) vergl. meine »Anatomische, physiologische und physikalische Daten und Tabellen zum Gebrauche für Mediziner«, 3. Aufl. Jena 1906. p. 10.

3) O. *Güntter*, Zu Schillers Jugendjahren in: Schwäbischer Schillerverein, 7. Rechenschaftsbericht für 1902/1903. Marbach 1903, p. 70, 93.

4) K. *Hoffmeister*, Schillers Leben, Geistesentwicklung und Werke, 5. Theil. Stuttgart 1842, p. 314.

5) K. *Eggers*, Rauch und Goethe. Berlin 1889, p. 75 u. 186. Die Messung ist von Rauch am 24. September 1828 wiederholt worden und ergab so ziemlich dasselbe Resultat. Die Hüftenbreite fand er = 38, die Schulterbreite = 39 cm. Ersteres Mass erscheint auffallend hoch.

G o e t h e bei seinem Besuch in Weimar, 27. Juni 1824, ungefähr gleich gross der Zahl nach fand: 6' $1\frac{2}{3}$'', ausdrücklich aber »weimarisches Fussmass« also 173,5 cm. In einer Besprechung von H. *Rollet*'s Goethe-Bildnissen [1]) behauptet »Ref.« (wer?) auf Grund ihm vorliegender genauer Messungen, dass G o e t h e von 1824 bis 1828 von 173,4 auf 171,6 abgenommen habe, also um fast 2 cm zusammengesunken sei. Für den jugendlichen G o e t h e möchte er 176 cm annehmen.

Es dürfte übrigens eine müssige Spielerei mit Zahlen sein, unter Zugrundelegung etwa möglicher Masse eine Schätzung der Körperlänge S c h i l l e r s zu versuchen, wobei wir der Messung vom Jahr 1780 wohl noch einige cm (vielleicht 3—4) hinzufügen dürften, um einigermassen eine Kontrolle zu haben. Was wir alsdann herausrechnen, würde mir noch nicht recht zu der Körperlänge des »grössten« Mannes einer mitteldeutschen Stadt von ungefähr 8000 Einwohnern passen.

K a n t s Schädel ist 76 Jahre nach seiner ersten Beisetzung im Königsberger »Professorengewölbe«, der späteren Stoa Kantiana, wieder an das Tageslicht gebracht worden (Juni 1880). Auch hier war eine Schwierigkeit dadurch entstanden, dass Kants Sarg 1809 an eine andere, durch Gitter abgegrenzte Stelle der genannten Dom-Arkaden gebracht war, der neben Kant Begrabene aber ebenfalls von kleiner und schwächlicher Natur war. Kant selbst wird von Zeitgenossen als kaum 5 (preussische) Fuss hoch (also c. 156 cm) geschätzt, übereinstimmend wird ein geringes Höherstehen der rechten Schulter angeführt. Das Kant zuzuweisende Skelett würde mit dem 13,05 cm hohen Schädel eine Gesamthöhe von c. 154 cm ergeben (l. citand. p. 369). In einem Aufsatz »der Schädel Immanuel Kants« [2]) haben C. *Kupffer* und F. *Bessel-Hagen* über die Ausgrabung von Schädel und Skelett berichtet, und es erscheint kein Zweifel, dass es gelungen ist, den richtigen Schädel des Philosophen, neben dem allerdings bloss noch einer in Betracht kommen konnte, wohl konserviert aus der Erde zu

1) Literarisches Centralblatt 1881 p. 775.

2) Archiv für Anthropologie 13. Bd. 1881 p. 359.

heben. Demnach wäre [1]) der durch Ueberwiegen der rechten Seite deutlich asymmetrische Schädel ein ausgeprägter Kurzkopf, ein Hyperbrachycephalus gewesen (l. c. p. 399); die Breitenentwicklung des Schädels war vor allem am Mittel- und Hinterkopf ausgesprochen, ausserdem war er mit einer Stirnnaht ausgestattet. Das vollkommen orthognathe Gesicht ist durch eine beträchtliche Jochbreite und eine bedeutende Höhe der Augenhöhlen ausgezeichnet. Die Identität des Kantschädels hat *Welkker* in der (p. 12) erwähnten Monographie (p. 95—123) namentlich auch unter sorgfältiger Berücksichtigung verschiedener Asymmetrien am Schädel, besonders der Nase, über alle Zweifel erhoben, falls solche überhaupt noch bestehen konnten. *Meynert* [2]) erklärt Kants Schädel für rhachitisch unter Hinweis auf den unzweifelhaften Rhachitismus der Wirbelsäule.

Bei der 600jährigen Jubelfeier von Dante's Geburt im Jahr 1865 sind dessen in Ravenna in der Franziskanerkirche wiederaufgefundenen Gebeine durch eine besondere Kommission, die in einer »Relazione« darüber berichtet hat, geprüft, der Schädel speziell ist durch den Anthropologen *Nicolucci* [3]) untersucht und beschrieben worden (s. u. und Tabelle p. 26/27). Das wesentlichste findet sich in einem Aufsatze *Welcker*'s »der Schädel Dante's« [4]). Auch hier kommt eine Totenmaske in Betracht, obwohl zur Zeit, da Dante starb (1321), eine Abformung der Gesichtszüge Toter jedenfalls nicht häufig ausgeübt wurde; erst durch *Verocchio* († 1488) scheint sie einen grösseren Aufschwung genommen zu haben. Maske, Schädel und Giotto's Dantebildnis im Palazzo del Podestà (Bargello) zu Florenz zeigen die gewünschte Ueberein-

---

1) Zum Vergleich war verwendbar ein seiner Zeit genommener gut erhaltener Gipsabguss des ganzen Kopfes der Leiche.

2) Mittheilungen der Anthropologischen Gesellschaft in Wien. XVIII. Bd. 1888, Sitzungsberichte Nr. 4—6, p. [67].

3) Il cranio di Dante Alighieri: lettera. Napoli 1866.

4) Jahrbuch der deutschen Dante-Gesellschaft, erster Band, Leipzig 1867, p. 35; auch in: Anthropological Review Vol. V, 1867, January, p. 55, »on the skull of Dante«. — Giottos Bild ist auch wiedergegeben bei F. X. *Kraus*, Dante, Berlin 1897 p. 161.

stimmung. Der Horizontalumfang des Schädels wurde zu 52,5 cm, der Innenraum desselben zu 1490 cm³ bestimmt (*Nicolucci*). *Welcker* hat am Schädel frühzeitige Nahtverknöcherung nachgewiesen. Ueber »die Todtenmaske, das Florentiner Frescobildniss und die Kiste des Frate Santi« hat Karl *Witte* noch besonders berichtet [1]). Ein Zweifel wird wohl kaum noch bestehen können, dass die vom Frate Antonio Santi laut Inschrift im Jahr 1677 in der tannenen Kiste geborgenen Ueberreste Dantes echt sind, um so weniger, als die eigentliche Graburne, wie schon lange vermutet worden war, fast gänzlich leer gefunden wurde.

Raffaels Schädel hat die Gelehrten mehrfach beschäftigt und *Schaaffhausen* hat ihn zum Gegenstand einer Monographie [2]) gemacht. Es darf nicht unerwähnt bleiben, dass seiner Zeit Goethe einen notorisch falschen, einem Domherrn angehörigen, sogar unschönen Raffaelschädel bei wiederholter Betrachtung in bestem Einklang mit dem Bild gefunden hat [3]). Bei Raffaels Neubestattung im Jahr 1833 ist der echte Schädel zu Tage gekommen. Von den verschiedenen, für mehr oder minder ähnlich geltenden Raffaelporträts stimmt nach *Welcker* am besten das Bild in den Uffizien mit dem (photographierten!) Schädelabguss, viel weniger der Kopf auf der Schule von Athen, und am meisten weicht ab, zumal durch die derbere, hervorspringende Stirn und das Zurücktreten des zu klein und niedrig ausgefallenen Untergesichtes, das jugendliche Brustbild des Bindo Altoviti in der alten Pinakothek zu München, das ohnedies (trotz Hermann *Grimm*) nicht mehr für Raffaels Selbstporträt gilt. In dem Aufsatz »der Schädel Rafaels und die Rafaelporträts« [4]) ist die nähere Begründung gegeben, auf Tafel X und XI auch bildlich erläutert. Nochmals ist *Welcker* in einem kleinen Aufsatz [5]) »die Rafaelporträts« für das

---

1) ibid. [Jahrbuch] p. 57.

2) Der Schädel Raphaels. Zur 400jährigen Geburtstagsfeier Raphael Santi's. Bonn 1883.

3) s. Italienische Reise. — Zweiter Römischer Aufenthalt (April 1788). Weimarer Ausgabe, 32. Bd. 1906, p. 327.

4) Archiv für Anthropologie 15. Bd., 1884, p. 417.

5) Zeitschrift für bildende Kunst 23. Jahrgang, 1888, p. 17.

Uffizien-Bild mit guten Gründen in die Schranken getreten.

Mit einem Umfang von 50,2 cm war Raffaels Schädel jedenfalls zu den kleineren gehörig, wie auch *Bellori* schreibt: »er hatte einen langen Hals, einen kleinen Kopf und war von schlankem Wuchs«. Der Schädel, den *Schaaffhausen* brachykephal nennt, macht (auf Photographien) eher den Eindruck einer gewissen Schmalheit. Dass die Knochen des Schädels dünn gewesen, ist eine berechtigte Vermutung, freilich bestehen keine unmittelbaren, auf Autopsie gegründeten Mitteilungen darüber, etwa in den »Memorie del retrovamento delle ossa di Raffaelle«.

Der Anatom, der Raffaels Hand zusammengefügt (Abbildung des Gipsabgusses auf 7. Tafel der »Memorie«), ist nach *Welcker* (l. c. [Archiv] p. 433) nicht korrekt vorgegangen und hat vor allem einen viel zu langen Daumen konstruiert.

Des Theophrastus Bombast von Hohenheim gen. Paracelsus Schädel ist wiederholt untersucht worden. Schon 1812 ist es durch *Sömmerring* geschehen, der am linken Schläfenbein einen durch äussere Verletzung zu erklärenden Sprung ganz besonders hervorhob. Der übrigens nur von einzelnen Biographen (z. B. E. J. *Hessling*) gemeldete gewaltsame Tod des Paracelsus 24. Septbr. 1541 wird neuerdings nicht mehr angenommen. Die aller Wahrscheinlichkeit nach demselben zuzuschreibenden Knochenreste sind zuletzt von C. *Aberle* [1]) gründlich untersucht worden. Speziell der Schädel ist mit verlässlichen Abbildungen aus dem Salzburger Museum verglichen und befriedigende Uebereinstimmung gefunden worden (l. c. Tafel 2 Fig. 6—9). Die Masse des, übrigens durch Rhachitis etwas verkrümmten und verdickten Schädels sind l. c. p. 48 u. 61 verzeichnet (s. Tabelle p. 26/27), auch das zugehörige Becken zeigt rhachitische Veränderungen; die Körpergrösse des Lebenden wurde auf 151,5 cm geschätzt.

Die Ueberreste des Beethovenschen Skeletts sind von einer dreigliedrigen Kommission, A. *Weisbach*, *Toldt*, *Meynert*,

---

1) Grabdenkmal, Schädel und Abbildungen des Theophrastus Paracelsus, Salzburg 1891 (Sonderabdruck aus 27. 28. 31. Band der Mittheilungen der Gesellschaft für Salzburger Landeskunde).

untersucht worden [1]). Es waren nur 20 Minuten Zeit zur Verfügung. Eine erste Exhumierung hatte 1863, also 36 Jahre nach dem Tode, stattgefunden, damals war auch vom Bildhauer A. *Wittmann* ein gutgelungener Gipsabguss des Schädels angefertigt worden. Die neueste Untersuchung konnte nur das »gut erhaltene Skelett des Obergesichtes samt einem grossen Teil des Stirnbeins«, sodann den im Verhältnis zum Oberkiefer kleinen Unterkiefer verwerten. Von 16 Massen, die genommen wurden, seien erwähnt (s. a. u. p. 20): kleinste Stirnbreite 107 mm, ganze Gesichtshöhe 110, Breite des Augenhöhleneingangs rechts 43, links 41, Höhe desselben r. und l. 36, Nasenhöhe 49,2, grösste Breite der Nasenöffnung 26,5, äussere Oberkieferbreite 58, Unterkieferbreite an den Winkeln 99 mm. Schön und ebenmässig im anatomischen Sinn war Beethovens Schädel keinesfalls, hervorzuheben sind an ihm: stark entwickelte Augenbrauenbogen, abgeflachte Stirnbeinschuppe ohne deutliche Stirnhöcker, auffallend grosse und asymmetrische Augenhöhleneingänge. Der Zwischenkieferanteil des Oberkiefers abgeflacht, ungewöhnlich kurz und sehr stark nach vorn geneigt, bedeutende »alveolare Prognathie«, die aber während des Lebens nicht so auffallend zur Erscheinung gekommen ist. Trotz des mächtig entwickelten vorderen unteren Nasenstachels erscheint der untere Teil der äusseren Nase an der Totenmaske besonders platt. Die Schädelnähte wiesen unzweideutige Spuren seniler Verknöcherung (Synostose) auf, waren aber noch deutlich erkennbar. Die Innenfläche der vorhandenen Bruchstücke der Schädelkapsel zeigt nur sehr mässig entwickelte Leisten (Juga cerebralia), was schon aus dem Seligmann'schen Gipsabguss der (l.) vorderen Schädelgrube seit 1863 bekannt war. Die mittlere Schädelgrube erscheint ganz auffallend seicht und flach.

1) Bericht über die an den Gebeinen Ludwig van Beethovens gelegentlich der Uebertragung derselben aus dem Währinger Orts-Friedhofe auf den Central-Friedhof der Stadt Wien am 21. Juni 1888 vorgenommene Untersuchung. — Mittheilungen der anthropologischen Gesellschaft in Wien, 18. Bd. 1888 — Anhang zu den Sitzungsberichten Nr. 4—6 1888 [p. 73]. — Beethoven's Schädel ist abgebildet bei P. J. *Möbius*, Franz Joseph Gall [Ausgewählte Werke Bd. VII] Leipzig 1905, Tafel III—V (Erklärung p. 222).

Unter solchen Umständen mag manchen die freilich recht unbestimmte und summarische Angabe Joh. *Wagner*s willkommen sein, der bei der Sektion die Windungen des Gehirns »noch einmal so tief und zahlreicher als gewöhnlich« gefunden haben will (vgl. den Sektionsbericht a. spät. O.).

Eingehender, als das Schädelfragment Beethovens, konnte F r a n z S c h u b e r t s Schädel gemessen werden. Von diesem war, bei einer Exhumierung im Jahr 1863, durch *Wittmann* ein im Wiener Universitäts-Museum befindlicher Gipsabguss angefertigt worden. Bei der neueren Ausgrabung [1]) fanden sich in dem verlöteten Metallsarg neben dem im Aeusseren wohl erhaltenen Schädel bloss einige, auf eine nur geringe Körperlänge hindeutende Extremitätenknochen. Der von *Toldt* und *Weisbach* genauer untersuchte Schädel erwies sich als mittelgross, regelmässig gestaltet, mit breiter hoher Stirn, grossen, fast quadratischen Augenhöhlenöffnungen, breiter Nasenwurzel, sehr grosser Nasenöffnung Unterkiefer gross, stark, mit breiteckigem Kinn.

S c h u b e r t s Schädel ist brachykephal (Index 80,8) und orthokephal (71,5), an der untersten Grenze beider Gruppen stehend, das Mittelhaupt mit seinen langen und breiten Scheitelbeinen überragt das Vorderhaupt bedeutend an Länge, während am Durchschnittsschädel beide gleich sind. Mit diesem verglichen — es wurden 36 Schädel von Deutschösterreichern, meist Niederösterreichern, zu Grunde gelegt — ist S c h u b e r t s Schädel grösser, länger (183 mm: 179), breiter (148 : 146) und etwas niedriger (131 : 132), an der Basis breiter (129 : 125), das Hinterhaupt durchaus kleiner, aber stärker gewölbt in sagittaler und querer Richtung, das Gesicht im ganzen breiter und niedriger. Die Masse im einzelnen mögen in der umfangreichen Tabelle des Originals eingesehen werden.

B e e t h o v e n s Gesichtsskelett (s. p. 19) ist nach allen Rich-

1) Bericht über die an den Gebeinen Franz Schuberts gelegentlich der Uebertragung derselben von dem Währinger Ortsfriedhofe auf den Central-Friedhof der Stadt Wien am 22. September 1888 vorgenommene Untersuchung. — Mittheilungen der anthropologischen Gesellschaft in Wien, 18. Bd. 1888. — Zweiter Anhang zu den Sitzungsberichten Nr. 4—6 [p. 77].

tungen, mit Schubert verglichen, kleiner (Höhe 110 : 118), zwischen den Jochbeinen und ganz besonders zwischen den Unterkieferwinkeln viel schmäler, besitzt jedoch wesentlich grössere Augenhöhlen (bei Schubert Breite 39, Höhe 33 mm) und eine ausgesprochene Prognathie: Profilwinkel von 78,5^0 (nach der deutschen Horizontalebene), während Schubert einen Gesichtswinkel von 84^0, somit eine viel weniger übertriebene orthognathe Kieferstellung aufweist.

In einer ausserordentlichen Sitzung der »Anthropologischen Gesellschaft in Wien« vom 24. März 1909 erstattete *Tandler* Bericht [1]) über Jos. Haydns (1737—1809) Schädel, der, 8 Tage nach der Beerdigung von einem materialsüchtigen Phrenologen gestohlen, nachmals durch verschiedene Hände gegangen und schliesslich in den Besitz der Gesellschaft der Musikfreunde in Wien gelangt ist. Der Schädel, der übrigens eine schon früher aufgefallene, von einem Polypen herrührende Verbildung an der Nase aufweist, soll als »Musikerschädel« durch merkwürdige Verdickungen an der Schläfengegend ausgezeichnet sein, die auch bei Beethoven und in etwas geringerem Grade bei Schubert sich finden. Weiters sollen beim Gehirn des musikalischen Menschen die dritte Stirn- und erste Schläfenwindung besonders entwickelt sein, was auch bei Helmholtz zutreffe (s. p. 32).

In neuerer Zeit sind die Gebeine Joh. Sebastian Bachs wieder ausgegraben worden mit günstigerem Resultat, als man anfangs zu hoffen gewagt hatte, nachdem G. *Wustmanns* [2]) Nachforschungen bestimmte Anhaltspunkte über die lange verschollene Grabstätte nicht hatten geben können. Immerhin verwies die Tradition das Grab Bachs im Leipziger Johannis-Kirchhof auf die Südseite der Johanniskirche, »6 Schritte gerade aus von der Thür«. In dieser Gegend hob man das Erdreich aus und, da man ermittelt hatte, dass Bach am 31. Juli 1750 in einem eichenen Sarg und einem »flachen Grab« beerdigt worden war, so hatte man zwi-

1) Neue freie Presse, Abendblatt Nr. 16019 vom 26. März 1909 — »Kleine Chronik«.

2) Bachs Grab. Grenzboten 53. Jahrgang Nr. 42 (18. Okt. 1894) p. 117.

schen zwei, am 22. Oktober 1894 ausgegrabenen Särgen die Wahl, nachdem zuvor bloss solche von Kiefernholz zu Tage gekommen waren. Der zweite der Särge enthielt in der Tat die späterhin genau untersuchten Ueberreste eines älteren Mannes. Ueber diese und die weiteren für die Identitätsfrage in Betracht kommenden Untersuchungen hat W. *His* [1]) im Auftrage einer eigens hierzu ernannten sechsgliedrigen Kommission an den Rat der Stadt Leipzig Bericht erstattet. Die Körperlänge wurde aus den vorhandenen, an Ober- und Vorderarmen durch kräftige Muskellinien ausgezeichneten, Knochen nach *Manouvriers* Verfahren (s. p. 23 Anmerkung 1) zu 166,8 cm berechnet. Aus den von *Emil Schmidt* vorgenommenen Messungen des, auch durch seine Nahtverwachsungen ein höheres Alter ausweisenden Schädels seien hervorgehoben: Horizontal-Umfang 534 mm, grösste Länge 188, grösste Breite 143, grösste Höhe (vom Hinterhauptsloch zum höchsten Scheitelpunkt) 144, kleinste Stirnbreite 93, Jochbreite 134, Gesichtshöhe 119, Ober-Gesichtshöhe 70, Nasenhöhe 53, Nasenbreite 23, Augenhöhleneingang: grösste Breite 44, grösste Höhe 31 mm. Der Profilwinkel war 82^0. Die Schädelkapazität mit 1479,5 cm^3 zeigte, wie schon die Körperlänge, »auffallend mittlere Grössenverhältnisse«, auch der Längen-Breitenindex mit 76,06 fällt in die mesokephale Hauptgruppe. Stirn etwas zurückliegend, Augenhöhlen verhältnismässig niedrig, breiter als hoch (Orbitalindex bloss 70,45), der Nasenrücken tritt bei tief eingeschnittener Nasenwurzel in scharfem Winkel hervor. Der Unterkiefer stand über den Oberkiefer vor, was vor allem aus den Schliffflächen der noch erhaltenen Zähne erschlossen werden konnte. Gerade in der Niedrigkeit der Augenhöhlen, der Mächtigkeit der Nase, dem Hervortreten des Unterkiefers stimmt der Schädel mit den zuverlässigen Bildern Bachs überein. Bildhauer *Seffner* wurde mit der Aufgabe betraut, über dem Schädel-

1) Johann Sebastian Bach. Forschungen über dessen Grabstätte, Gebeine und Antlitz. Mit 1 Plan und 9 Tafeln. Leipzig 1895. 4^0. — Vergl. von demselben Verfasser: Anatomische Forschungen über J. S. Bach's Gebeine und Antlitz nebst Bemerkungen über seine Bilder. Leipzig 1895. 8^0 [in: Abhandlungen der K. Sächsischen Akademie der Wissenschaften zu Leipzig, mathematisch-physische Klasse, XXII. Bd. 1895 (Nr. 5)].

abguss eine Büste B a c h s zu formen, wobei die, nur mässigen Schwankungen unterworfene Dicke der Gesichts-Weichteile, wie sie für diesen besonderen Zweck *His* an 8 50—72 jährigen gesunden Männern festgestellt hatte (l. c. p. 22), zu berücksichtigen war. — Die nach diesem Prinzip eines Systems von festen Punkten geformte Büste erzielte eine grosse, die wesentlichen Eigenschaften der Bachbilder in sich vereinigende, Porträtähnlichkeit und die Kommission betont in ihrem »Schlussurteil«: »nur ein Zufall recht unwahrscheinlicher Art hätte uns bei dieser einen Ausgrabung einen fremden Schädel von sehr ausgeprägten und keineswegs gewöhnlichen Formen in die Hände führen können, der den in Bezug auf Echtheit zu stellenden Bedingungen in eben dem Masse entsprochen hätte, wie dies bei dem vorliegenden der Fall gewesen ist«.

Im Juni 1901 wurden die Ueberreste des 1601 im 55sten Lebensjahre gestorbenen (s. darüber später in dieser Schrift) Astronomen T y c h o d e B r a h e aus seiner, sogar in der Gegenreformation geschonten Gruft in der Teynkirche auf der Altstadt in Prag heraufgeholt [1]). Die Leiche war durch Schutt von einer früheren Eröffnung her teilweise zertrümmert, doch erwiesen sich zunächst die Kleiderreste als jedenfalls einem angesehenen Manne angehörig, da Samtbarett mit Agraffe und dunkelroter Seidenrock u. a. noch wohl zu erkennen waren. Eine daneben befindliche weibliche Leiche in einfachem Holzsarg war sicherlich seine 3 Jahre nach ihm gestorbene Frau. Die Grösse B r a h e s wurde nach den Gebeinen (trotz des fehlenden Scheitelteils des Schädels!) auf 168 bis 170 cm [2]) bestimmt, was auch lebensgrossen Bildnissen ent-

---

1) Heinr. *Matiegka*, Bericht über die Untersuchung der Gebeine Tycho Brahe's. Prag 1901, Verlag der Kgl. böhmischen Gesellschaft der Wissenschaften. 4°. Mit Tafel.

Aus *Manouvrier's* Tabellen (Mémoires de la société de biologie de Paris, 2e série IV, 1892 p. 346) würde man aus dem zu 38,4 cm bestimmten Schienbein 168 cm, aus dem Oberschenkelbein von 48,5 cm 172,5 cm Körperhöhe des Lebenden erhalten.

2) Nach *Davis* berechnet (s. S. 25) würde man 173,8 + 3,75 = 177,5 cm (wohl zu viel!) bekommen.

sprechen würde. Auffallend unter den nur teilweise erhaltenen Knochen war ein aussergewöhnlich breites Brustbein. Vom Schädel war noch am besten der Gesichtsteil erhalten, auch Reste des Barts, zumal des martialischen Schnurrbarts; die Höhe des Obergesichts wurde zu 77 mm bestimmt; von den Augenhöhlen die Breite (nach deutscher Methode) zu 41, die Höhe zu 31 mm. An den Nasenknöchelchen waren einige Veränderungen zu bemerken, welche wohl mit einer 1566 zu Rostock im Duell erlittenen Verletzung zusammenhingen und als vom Kupfer (?) einer von Brahe getragenen, wohl aus dünnem Blech gefertigten Prothese [1]) herrührend angesehen wurden. Dass freilich Brahe eine eigentliche Prothese, gar eine »goldene Nase«, getragen habe, ist ganz unwahrscheinlich. Nach (Zeitungs-)Nachrichten aus Kopenhagen ist auf einem Brahe-Porträt des Frederiksborger Museums, einer guten, von *Lund* gefertigten Kopie eines früheren berühmten, leider verbrannten Brahebildes, neben einer von der Nasenwurzel aus schräg über die Nase verlaufenden Narbe die Ausfüllung der Vertiefung in der Nase durch eine geeignete Substanz ganz wohl zu erkennen.

Gebeine und Schädel des in der Neustädter Kirche in Hannover beerdigten grossen Philosophen Gottfr. Wilhelm Leibniz wurden im Juli 1902 aus einem mit der Aufschrift »Ossa Leibnitii † 1716« versehenen, Grab entnommen und einige Tage darnach von Wilh. *Krause* [2]) genauer untersucht. Am Grab war augenscheinlich auf der einen Seite schon früher eine kleine, aber wohl kaum zum Einsteigen hinreichende Oeffnung angelegt und wieder vermauert worden, auch schienen die Knochen (Wirbel und Extremitäten) in hinreichender Vollständigkeit vorhanden zu sein und man sah in dem Umstande, dass sicherlich Knochenreste eines älteren Mannes vorlagen und am unteren Ende der l. Tibia eine Knochengeschwulst sich vorfand — Leibniz hatte

1) Ueber die »künstliche Nase« Brahes Einiges im Joh. *Kepleri* Opera omnia, edidit Chr. Frisch Vol. VIII (Pars II) Francofurti 1871 p. 646, wo auch der häufige Gebrauch von Salbe hervorgehoben ist.

2) Ossa Leibnitii. [Sonderabdruck aus:] Abhandlungen der K. preussischen Akademie der Wissenschaften, Berlin 1902 (Physikalische Abhandlungen der nicht zur Akademie gehörigen Gelehrten). Mit 1 Tafel.

an Podagra gelitten und konnte vor seinem Tode längere Zeit nicht mehr recht gehen — eine Bestätigung der Echtheit des Inhaltes des Grabes. Der gut erhaltene Schädel war im Verhältnis zur Körpergrösse — nach J. B. *Davis*[1]) aus Schenkel- und Schienbein berechnet = 174,8 cm — klein, rundlich, breit und niedrig, hyperbrachykephal (Index 90, 3), orthognath (85%) mit bedeutender Differenz zwischen Gesichtshöhe und Obergesichtshöhe und hervortretenden Backenknochen und Kinn, durchaus, wie es auch Leibniz bezüglich seiner Abstammung annahm, mehr slavischen, speziell polnischen oder slovenischen, Charakter aufweisend.

Die nachfolgende Tabelle ist, unter Ausschluss eigentlich pathologischer Gehirne, mit Auswahl aus verschiedenen Autoren, *Welcker*[2]), H. H. *Donaldson*[3]), G. *Sperino*[4]) zusammengestellt und um einiges vermehrt worden; sie hätte um vieles ausführlicher sein können, wenn sie sich nicht auf die »Berühmtheiten« im engern und eigentlichen Sinne beschränkt hätte. Bei *Sperino* sind 40 aufgeführt; eine ausgiebigere, 58 bedeutende und berühmte Männer umfassende, wie ich aber hervorheben muss, nicht durchweg einwandfreie Tabelle gibt *Buschan*[5]).

Zur Erläuterung der in der Tabelle verzeichneten Werte sei bemerkt, dass das mittlere Gewicht des (gesunden) männlichen Gehirns für europäische Völker ohne besondere Rücksicht auf das Lebensalter 1357[6]), also rund 1360 g beträgt. *Welcker* gibt in seinen verschiedenen Aufsätzen wechselnd 1390, 1380, einmal das »gewöhnliche« Gehirn auch zu 1360 g an, er bezeichnet[7]) selbst den Wert 1380 als »gewiss sehr hoch« und führt an, dass viele sich

1) Thesaurus craniorum. London 1875 p. 77 = Die Körperlänge ist in diesem Fall (47 + 38,5) 2 + 3,75 cm = 174,75 cm. Weniger erhält man nach *Manouvrier's* Verfahren (s. p. 23).

2) l. p. 12 c. 129 [Dante-Jahrbuch 1867 p. 50].

3) The growth of the brain, London 1895 p. 128.

4) Descrizione morfologica dell' encefalo del Prof. Carlo Giacomini. Internationale Monatsschrift für Anatomie und Physiologie. Bd. XVIII 1901 p. 312 — Tabelle p. 318—322.

5) Aerztliches Vereinsblatt für Deutschland. Nr. 319. 1896 p. 39.

6) vgl. meine »Daten und Tabellen«, 3. Auflage, p. 76.

7) l. p. 12 c. p. 130.

Name	Alter Jahre	Körpergrösse cm	Gehirngewicht (g) direkt	Gehirngewicht (g) berechnet
1) Cuvier	63		1829	
2) Thackeray	52		1660	
3) K. F. Gauss	78		1492	
4) F. v. Kobell	79		1445	
5) Melchior Mayr	61		1415	
6) Hermann v. Schmid	65		1374	
7) Just. v. Liebig	70		1352	
8) Hermann v. Schlagintweit-Sakünlinski	56		1352	
9) J. Fallmerayer	74		1349	
10) Robert Bruce, König von Schottland	55			1610
11) Joh. Seb. Bach	65	166,8		
12) Kant	80	c. 154		1650
13) »Schiller-Schädel«	[46?]			1580
14) Dante	56			1420
15) Franz Schubert	31			1420
16) Rob. Schumann	46		1475 (ohne harte Hirnhaut)	
17) Raffael	37			
18) Johannes Müller, Physiolog	54			
19) Paracelsus	47	151,5		
20) Napoleon I	52	165		
21) Napoleon III	65		[1500?]	
22) Dupuytren	57		1437	
23) G. W. Leibniz	70			1257 (aus Schädelkapazität und spez. Gewicht des Gehirns)
24) Ludwig II von Bayern	41	191	1349 (ohne harte Hirnhaut)	
25) Helmholtz	73	169,5	1420—1440 (nach möglichster Entfernung des Blutes)	
26) R. W. Bunsen	88		1295 (mit Pia)	
27) Th. Mommsen	86		1425	
28) Adolf Menzel	89		1298 (ohne Pia)	
29) Richard Wagner	70			
30) Charles Darwin	73			
31) Fürst Otto Bismarck				
32) Mendelejew	74		1571 (ohne harte Hirnhaut)	

Schädelkapazität cm³	Schädelumfang bez. Kopfumfg. (K) (cm)	Gewährsmann
	58,44 (K)	1) Em. Rousseau
		3) Rudolf Wagner
		4) Rüdinger
		5) Th. v. Bischoff
		6) Rüdinger
1550		7) Bischoff
		8) Rüdinger
		9) Bischoff
		10) Welcker
1479,5	53,4	11) Emil Schmidt
1710 (1740)	54,7	12) Welcker, Kupffer u. Bessel-Hagen
		13) Welcker
1493	52,5	14) Welcker, Nicolucci
	52,7	15) Welcker, Toldt, Weisbach
1510		16) Schaaffhausen
1335 berechnet aus den Schädelmassen	50,2	17) Welcker
vielleicht 1400—1420	61,4 (K)	
[c. 1300]	48,2	19) C. Aberle
	56,4 (K)	20) Antommarchi
	58 (K)	22)
		23) W. Krause
	55 (59 K)	25) v. Hansemann
		26) « «
	54,5 (56 K)	27) « «
		28) « «
	60 (Hut)	29)
	56,3 (Hut)	30)
	62 (Hut)	31)
		32) Bechterew u. Weinberg

mit 1350 begnügen. In einzelnen Fällen der Tabelle ist der Wert abgeleitet, entweder aus dem durch Körnerfrucht (event. auch Schrotkörner) bestimmten Schädelinnenraum (Dante, Kant, Schumann, J. S. Bach) oder nach hier nicht näher auszuführenden Prinzipien [1]) aus dem Horizontalumfang des (knöchernen) Schädels (Schubert, »Schiller«, Raffael). Die Anführung des Hutmasses bei einigen Männern möge als Surrogat in Ermangelung anderer Angaben dienen. Die Angabe über Bismarck ist der »Illustrierten Zeitung« vom 11. August 1898 (p. 195) entnommen, wo die Kopfform des grossen Kanzlers geschildert ist. Als Längsdurchmesser der Hutform sind 22 cm angegeben. — Durch den Bildhauer Friedr. *Schaper* sind einige Kopfmasse Bismarcks bekannt geworden: 21, 2 cm Länge, 17 cm Breite. O. *Ammon* [2]), der diese Masse veröffentlicht hat, macht gegenüber Einsprachen von anderer Seite — *v. Poschinger* hatte 18,3 cm Breite, bei 21,3 cm Länge angegeben — geltend, dass seine Masse sich auf das eigentliche anthropologische Kopfmass beziehen, während bei den höheren Werten die Haare in das Mass mit einbezogen sind. Demnach würde Bismarck mit einem Längenbreitenindex von 80,2 in die unterste Stufe der Brachykephalie einzureihen sein. Andere berechnen wieder höhere Brachykephalie 82,23 oder 85,11, worüber, wie über die untereinander ziemlich abweichenden Angaben bezüglich der Bismarck'schen Kopfmasse einiges bei G. *Lomer* [3]) zu finden ist.

Notizen über Schopenhauers Kopf finden sich bei *Möbius* [4]) (nach Ausführungen von C. Rieger); über Schädel Mozarts und der Charlotte Corday s. »Anhang«.

Fast zu bedauern ist es, dass bei einigen Schädeln (Raffael,

1) s. *Welcker*, Untersuchungen über Wachsthum und Bau des menschlichen Schädels, Leipzig 1862, p. 38.

2) Vortrag im naturwissenschaftlichen Verein in Karlsruhe vom 15. März 1895 (abgedruckt in der »Täglichen Rundschau«). — Nachtrag hiezu s. »Schwäbische Kronik« des »Schwäbischen Merkur« 1895. Nr. 127 v. 1. Juni, Mittagsblatt (p. 1096).

3) Bismarck im Lichte der Naturwissenschaft, Halle a. S. 1907 p. 23—26.

4) Ausgewählte Werke, Bd. IV. Schopenhauer. Leipzig 1904 p. 98 ff.

Kant) wegen einer fast übertrieben zu nennenden Pietät eine gründlichere Untersuchung nicht vorgenommen werden konnte, da eine Eröffnung der Schädelkapsel, ohne die eine eingehendere Würdigung des gesamten Schädelbaus nicht wohl möglich ist, als unstatthaft erachtet wurde.

Die mittlere Schädelkapazität dürfte für deutsche Männer = 1450—1500 cm^3 anzusetzen sein [1]), *Welcker* nimmt nach seinen in Halle geführten Untersuchungen bloss 1450 cm^3 an und berechnet [2]) für 245 deutsche Schädel ein Mittel von 1478 cm^3, während der in Jena arbeitende *Huschke* auf 1550 cm^3 kam. Demnach würde unter den oben genannten Schädeln der Kants durch besonders grosse Kapazität sich auszeichnen, der Raffaels durch eine ziemlich unter dem Durchschnitt stehende. Freilich beruhen, wie erwähnt, die betreffenden Werte auf approximativen Berechnungen.

Der horizontale Umfang [3]) des knöchernen Schädels beträgt für Männer 52 cm, der des Kopfes 55 cm. — *Welcker* gibt für normale Männerschädel (bei 1450 cm^3 Innenraum) 52,1 cm an.

Der Vollständigkeit wegen muss von einigen berühmt gewordenen Gehirnen die Rede sein, die zum Teil durch fast abnorm grosses Gewicht sich auszeichnen, damit aber auch bezüglich richtiger Wägung nicht ganz unverdächtig sind. Der Umstand, dass nicht immer das in Anwendung gezogene Gewicht genau angegeben ist, erschwert nachträgliche Feststellung ungemein. Rud. *Wagner* [4]) hat sich um diese Angelegenheit bemüht: »Notiz über das Hirngewicht vom Lord Byron mit einigen Berichtigungen und Bemerkungen über das Gehirn Cromwells, Cuviers und Dupuytrens«. Cuviers Gehirn wog 3 livres 10 onces (in den »Archives«

1) s. meine »Daten und Tabellen« p. 73, 74.

2) Archiv für Anthropologie. XVI. Bd., 1886 p. 99.

3) »Daten und Tabellen«, p. 66 u. 72.

4) Nachrichten von der Universität und der K. Gesellschaft der Wissenschaften zu Göttingen 1860, Nr. 12 (16. April) p. 125, im Auszuge in: Ueber die typischen Verschiedenheiten der Windungen der Hemisphären und über die Lehre vom Hirngewicht mit besonderer Rücksicht auf die Hirnbildung intelligenter Männer, Göttingen 1860, p. 93.

11 onces) 4 gros et demi = 1861 g (Gazette des hôpitaux Tome VI 1832 p. 150, 151; Em. *Rousseaus* Bericht: note sur la maladie et la mort de G. Cuvier in Archives générales de médecine Tome XXIX 1832 p. 140, wo die Krankengeschichte des auch von Dupuytren Behandelten). Cuvier starb 13. Mai 1832, wohl kaum an Cholera, wie schon angenommen wurde, die Sektion gab keinen genügenden Aufschluss über die Todesursache, welche man im verlängerten Mark gesucht hatte. Nach *Rousseaus* mündlichem Bericht [1]) waren »auf den Windungen eine Art von kleineren aufgesetzten Windungen oder Wällen«. In seiner Jugend ist Cuvier nach *Gratiolet*'s Mitteilung etwas hydrokephalisch gewesen und fast alle seine Kinder sind hydrokephalisch gestorben.

Byron's auf »six medicinal pounds« angegebenes Hirngewicht [2]) bringt *Wagner* dadurch in erträgliche Ziffern, dass er, freilich ziemlich willkürlich, venetianisches Gewicht annimmt und 1807 g herausrechnet. Das Gehirn zeigte übrigens starke Entzündungserscheinungen, es werden auch 2 Unzen blutiger Flüssigkeit in den Hirnhöhlen erwähnt. Die letzte 10tägige fieberhafte Krankheit, die schliesslich in völlige Bewusstlosigkeit überging, wurde von den Aerzten als eine Gehirnentzündung aufgefasst. Mit häufigen und ergiebigen Aderlässen scheint der Kranke sehr gequält worden zu sein (s. b. *Elze*, l. p. 10 c. p. 316 ff).

Endlich wird Cromwells Gehirn anzuführen sein, dessen Gewicht nach *Wagner* erstmals in einem älteren Werk [3]) auftaucht: »Nach diesem öffnete man des Cromwel's todten Körper, »da denn die Eingeweide ziemlich wohl bestellet, die Leber angesteckt und das Gehirn 6 und ein Viertel Pfund schwer befunden worden«. Selbst wenn das leichtere Troygewicht angenommen

---

1) Ibid. p. 129 resp. 95; s. a. vorhin »Archives« l. c. p. 144.

2) Gazette de santé 1825, 25. août; auch: »The medico-chirurgical Review, new series, Vol. II, 1825, p. 164.

3) Anabaptisticum et enthusiasticum Pantheon und Geistliches Rüst-Haus wider die Alten Quaker und Neuen Frey-Geister. Im Jahre Christi 1702. fol. Hierin: der verschmitzte Welt Mann und Scheinheilige Tyrann in Engelland Olivier Cromwel etc. Samt einem Anhange von Johann Labadin. § 40 auf p. 12 enthält die erwähnte Stelle.

wird, so kommt man doch noch auf 2330 g, ein unter allen Umständen für einen Geistesgesunden abzuweisendes, unnatürlich hohes Gewicht. S. Th. *Sömmerring*[1]) meint zu diesem Gewicht: quod si verum est, ad aliud, quam nostrum [h]exagium, componi potest, cranium enim ejus, quod Oxonii vidi, non est insignis magnitudinis«.

Nicht unerwähnt mag bleiben, dass man »schwere« Gehirne schon früher, namentlich aber auch in neueren Zeiten öfters gewogen hat. Zumeist hat es sich um pathologische Gehirne von Geisteskranken gehandelt; wohl das schwerste dürfte das von G. C. *van Walsem*[2]) beobachtete, einem 21jährigen epileptischen Idioten zugehörige Gehirn sein, das, ohne auffallende makroskopische Veränderungen zu zeigen, mit den Häuten 2850 g wog. Ein normales, auffallend schweres Gehirn ist das von Turgenjew, welches auf 2012 g angegeben wird. Nach Fürst Peter *Krapotkin*[3]) ist es von Paul *Bert* und dem Chirurgen Paul *Reclus* auf zwei verschiedenen Wagen gewogen worden, also immerhin besser beglaubigt, als Cromwell's angeblich noch schwereres Gehirn (s. o.).

G. Dupuytren's, des ausgezeichneten Chirurgen († 1835, 57jährig, s. u.) Gehirn wird zu »2 livres 14 onces« angegeben[4]) bei 58 cm Kopfumfang, wäre also mit 1437 g anzusetzen; es wird wesentlich übertroffen von dem 1571 g wiegenden, schön gebildeten und genauer beschriebenen[5]) Gehirn von Dmitrij J. Mendelejew (1834—1908). Ihnen nahe steht das Gewicht der Ge-

---

1) De corporis humani fabrica. Tomus IV. Traject. ad Moenum. 1798, p. 38, Anmerkung 3.

2) Ueber das Gewicht des schwersten bis jetzt beschriebenen Gehirns. Neurologisches Centralblatt, 18. Jahrgang 1899 p. 578.

3) Memoiren eines Revolutionärs, übers. von M. *Pannwitz*, II. Bd., Stuttgart 1900 p. 253.

4) Gazette des hôpitaux, tome IX, 1835, p. 77. — Leçons orales de clinique chirurgicale faites à l'Hôtel-Dieu à Paris par Dupuytren, publiées par Brierre de Boismont et Marx, deuxième édit., Paris 1839, tome I, p. XXXII.

5) V. *Bechterew* und R. *Weinberg*, Das Gehirn des Chemikers D. J. Mendelejew. Leipzig 1909 p. 2 [Anatomische und entwicklungsgeschichtliche Monographien, herausgegeben von W. Roux, Heft 1].

hirne von Helmholtz und von Th. Mommsen (1817 bis 1903). Diese, sowie diejenigen von R. W. Bunsen (1811—1899) und Ad. v. Menzel (1815—1905) sind von D. v. *Hansemann* [1]) genauer beschrieben und abgebildet worden. Bei Helmholtz (geb. 1821), der 8. Sept. 1894 an den Folgen einer umfangreichen Blutung in die rechte Gehirnhälfte starb, nachdem 6 Wochen vorher eine erste bei der Sektion deutlich nachweisbare Apoplexie stattgefunden hatte, musste wegen der ausgiebigen Zerstörung wichtiger Teile der rechten Hemisphäre (Centrum semiovale, Stammganglien grösstenteils) das Gewicht nach Abzug des Blutes abgeschätzt werden und die Untersuchung vornehmlich auf die linke Hemisphäre gerichtet sein. Es fand sich eine besonders reiche Gliederung der Gyri, zumal an den Stirnlappen, eine ungewöhnlich starke Entwicklung des hintern Abschnittes der 1. Schläfenwindung, die man als das Gehörszentrum ansieht (vgl. p. 21). Auffallend entwickelt nach Breite und »Einteilung« erschien der Praecuneus. Alles in allem zeigte sich, wie auch bei den weiterhin zu beschreibenden drei Gehirnen, das Gebiet der Assoziationssphären (im Sinne *Flechsigs*) in hervorragender Weise entwickelt, was immerhin einige Anhaltspunkte für die Beurteilung des Gehirns genialer Menschen abzugeben vermag, wenn man auch nicht verschweigen darf, dass solche reiche Gliederung und Entwicklung gelegentlich auch beim Durchschnittsmenschen vorkommt oder dass hochbegabte Menschen sie durchaus vermissen lassen [2]). Das Helmholtz'sche Gehirn wies keinerlei Atrophie auf, was auch für das mit seinem Gewicht unter dem Gesamtdurchschnitt bleibenden Gehirn des wesentlich älter gewordenen Menzel zutrifft, das neben ungewöhnlich starker Gliederung durch eine ganz auffallende

---

1) »Über das Gehirn von Hermann von Helmholtz«. Zeitschrift für Psychologie und Physiologie der Sinnesorgane; 20. Bd., 1899 p. 1 (mit 2 Tafeln.) — Ueber die Gehirne von Th. Mommsen (Historiker), R. W. Bunsen (Chemiker) und Ad. v. Menzel (Maler). Mit 6 Tafeln. Stuttgart 1907. 4⁰ [Bibliotheca medica, Abteilung A. Heft 5].

2) Ob die Massenhaftigkeit der Fasern des Balkens in direktem Verhältnis zur intellektuellen Kapazität steht, wie einzelne annehmen, mag dahingestellt bleiben.

Asymmetrie ausgezeichnet war, so dass die beiden Hemisphären in ihrer Verschiedenheit zwei ganz verschiedenen Menschen anzugehören schienen. Menzel's bekannte Geschicklichkeit auch mit der linken Hand lässt sich vielleicht mit der ungewöhnlichen Entwicklung der rechten Zentralwindungen erklären, wie denn überhaupt die rechte Hemisphäre an Umfang und Gewicht (574 g) gegen die linke (565 g) überwog. An beiden Gehirnen war leichter (abgelaufener) Hydrocephalus (»Wasserkopf«), bei Menzel mit Erweiterung der Hirnventrikel, besonders der Seitenventrikel, zu konstatieren; Helmholtz wie Menzel hatten an Zufällen gelitten, die als »epileptoide« aufgefasst wurden und bei Menzel auch mit Ohnmachtsanwandlungen verbunden waren, und *Hansemann* streift (in beiden Abhandlungen) die naheliegende Frage, ob nicht in den durch die leichte Hydrokephalie bedingten Veränderungen ein »Reiz« (ganz allgemein gesprochen) gegeben sein möchte, der ein von Haus aus gut organisiertes Gehirn noch zu besonderer und dauernd erhöhter Leistung anregen könnte?

Minder interessant sind die beiden andern Gehirne. Das von Mommsen zeigte oberflächliche, meist neue, Erweichungsherde, starke Atrophie der Gyri mit breiten und tiefen Furchen, an beiden Hemisphären Stirn- wie Okzipitalhirn besonders entwickelt; auch bei Bunsen mit seinem verhältnismässig leichten Gehirn bestand »nicht unerhebliche Atrophie«, dabei Stirn- und Parietalabschnitte linkerseits reicher gegliedert, als rechts, wo beispielsweise das Stirnhirn in seiner Entwicklung nicht über das Gewöhnliche hinausging.

Im Gegensatz zu den wiederholt beobachteten schwereren Gehirnen bedeutender Männer hat nach Gambettas Tod dessen angeblich auffallend niedriges Hirngewicht Befremden erregt. Das Wesentlichste in dieser Sache hat W. *Krause*[1]) mitgeteilt. Demnach war versäumt worden, das Gehirn frisch zu wägen,

1) Internationale Monatsschrift für Anatomie und Physiologie V. Bd. 1888 p. 156. — Genaueres bei M. *Duval*: le poids de l'encéphale de Gambetta: »Bulletins de la société d'anthropologie de Paris 1886«. IIIe sér. T. IX. p. 399.

man hatte es mit einer Lösung von Zinkchlorid injiziert und erst 12 Stunden später bei der Sektion gewogen. Dass man das durch die erwähnte Prozedur wasserärmer gewordene Gehirn leichter fand, bloss 1160—1150 g, ist nicht zu verwundern. Ziemlich wertlos erscheinen aber alle Versuche, durch nachträgliche, wenn auch gut gemeinte Korrekturen den Fehler wieder auszugleichen. Das Gehirn ist von *Chudzinski* und *Duval* 1) abgebildet worden. Es soll stärkere Entwicklung und vielfache Wulstung der dritten linken Stirnwindung, des Zentrums des Sprachvermögens, gezeigt haben, wie man es gelegentlich auch bei Gehirnen mehr oder minder berühmter Staatsmänner und Redner 2) gefunden haben will. Damit will es nun wieder nicht stimmen, wenn L. *Stieda* 3) bei dem 74jährigen Dr Georg Sauerwein, der 40—50 Sprachen beherrscht haben soll, im übrigen einseitig begabt und mit mancherlei Eigenheiten ausgestattet war, keinerlei besondere Entwicklung des Sprachzentrums feststellen konnte und das Hauptgewicht auf den mikroskopischen Bau und den Chemismus der Zellen legen zu müssen glaubt.

Einen Massstab für die Entwicklung des Gehirns, resp. auch der Intelligenz seines Trägers, hat man schon in der Gestaltung der Oberfläche gesucht, wobei nicht bloss der freiliegende Teil derselben, sondern namentlich auch der, etwa das Doppelte des letzteren betragende, in den Furchen verborgene in Betracht kommt. Von Gehirnen berühmter Männer ist in dieser Beziehung u. a. das des Mathematikers Gauss untersucht und von H. *Wagner* 4) bei 1492 g Gewicht (s. o. p. 26) auf 2196 cm^2 berechnet

1) Description morphologique du cerveau de Gambetta. Ibid. Séance du 18. mars 1886 p. 129—152.

2) vergl. M. *Sugár*, Betrachtungen über das Gehirn Desider Szilágyi's. Orvosi hetiláp. 1902. Nr. 1 u. 2. Referat: Neurologisches Centralblatt 1902 p. 397. — Das Gehirn wog 1380 gr, die l. untere Frontalwindung war 37 mm (sonst 23) breit.

3) »Das Gehirn eines Sprachkundigen«, Zeitschrift für Morphologie und Anthropologie, Band XI 1908 p. 83 (Mit Tafel V). S. war der Sohn eines hannöverschen Pfarrers und starb 1904 in Christiania.

4) Maassbestimmungen der Oberfläche des grossen Gehirns, Göttinger Dissertation. 4°. 1864.

worden. Im Vergleich mit drei anderen Gehirnen hat das Gausssche eine (theoretisch vielleicht zu fordernde) auffallend grosse Oberfläche nicht ergeben, ja in Italien sind später, allerdings mit anderen Methoden, höhere Durchschnittswerte für männliche Gehirne gefunden worden.

Das Grab Karls I von England in der St Georgskapelle zu Windsor wurde am 1. April 1813 in Gegenwart des Prinzregenten Georg geöffnet, worüber Sir Henry *Halford* [1]) eingehender berichtet hat. Man fand den in Wachsleinwand eingewickelten Leichnam noch ziemlich gut erhalten, zumal den spitzen Bart, auch das linke Auge, verschiedene Zähne, das Gesichtsoval war noch deutlich zu erkennen. Der in einer grünlich-rötlichen Flüssigkeit (Blut?) schwimmende Kopf zeigte sich am 4. Halswirbel mit glattem, ebenem Schnitt durchtrennt. Der Körper selbst wurde nicht geöffnet.

Durch riesige Dimensionen scheint sich der 238 p. Chr. ermordete römische Soldatenkaiser Maximinus Thrax ausgezeichnet zu haben. Ist die Ueberlieferung richtig, so wäre er, der allerdings angeblich ein Armband seiner Frau als Ring (!) tragen konnte [2]), c. 250 cm (1″ über 8′) gross gewesen und hätte mit dem grossen Schweden in Friedrichs des Grossen Garde in einer Linie rangiert, der angeblich 8½ schwedische Fuss = 252 cm gross war. Uebrigens erklärt v. *Luschan* [3]) den mit stark vortretendem (progenäischen) Unterkiefer (wie sein Sohn Maximus!) ausgestatteten Imperator für einen Akromegaliker (vergl. p. 9).

Es seien hier noch einige Grössenangaben über historische Persönlichkeiten angeführt, für deren Authentizität ich freilich keine Gewähr leisten kann. So mass — wie ich im »Daheim« vom

---

1) An account of what appeared on opening the Coffin of K. Charles I. at Windsor 1813, 4⁰, wieder abgedruckt: Essays and Orations, read and delivered at the Royal College of Physicians; to which is added an account of the opening of the tomb of King Charles I., 2ᵈ edition, London 1833. Im Auszug in: The Edinburg medical and surgical Journal Vol. 47, 1837, p. 195.

2) Scriptores historiae Romanae Latini veteres, edente B. C. Haurisio, Heidelbergae 1743 p. 359. cap. VI, IV.

3) 40. Deutscher Anthropologen-Kongress in Posen, August 1909.

14. Dezbr. 1895 p. 179 lese — Kaiser Wilhelm I 185 cm, Kaiser Friedrich III 183 cm. Aus einer Zeitung (Münchner Neueste Nachrichten v. 22. November 1893) entnehme ich die Notiz, dass in der alten Kathedrale von Roeskilde auf Seeland, der Begräbniskirche der dänischen Könige, eine Säule sich befinde, an der die Könige und ihre Gäste ihre Körpergrösse massen. Es war Christian I († 1481) 213 cm gross, Zar Peter 208 (80″ dän.), Alexander III von Russland 185 cm.

Die über die gewöhnliche Leistungsfähigkeit hinausgehende Esslust einiger historischer Persönlichkeiten darf nicht unerwähnt bleiben. Sie sei in dem »physiologischen« Teil besprochen, obwohl auch hier ein fast unmerklicher Uebergang in das angeboren oder anerzogen Krankhafte zu bemerken ist.

Aus der römischen Kaiserzeit, auch wohl schon aus früherer, republikanischer Zeit, sind Beispiele von raffinierten und üppigen Fressern und Trinkern mit Leichtigkeit zu erheben: Tiberius hatte nicht umsonst den Uebernamen »Biberius«, dem Kaiser Claudius wird Gift in einem delikaten Pilzgericht beigebracht, das er besonders liebte (*Tacitus*, Annalen XII cap. 67) und Vitellius mag lediglich ein besonders berühmt gewordenes Exemplar einer ganzen grossen Zunft von Schlemmern und Prassern gewesen sein. Die karikierende Beschreibung des *Petronius* in der »cena Trimalchionis« gibt einen Begriff davon. Ordentlichen Respekt bekommt man aber, wenn man bei *Julius Capitolinus* [1]) von dem oben erwähnten Maximinus Thrax liest, dass er im Tag 40—60 Pfund Fleisch ass, eine Amphora (25,89 l) Wein trinken, dabei aber auch täglich 3 Sextarii (à 0,54 l) Schweiss liefern konnte. Starke Esser finden sich in der Bourbonenfamilie [2]). Was Elisabeth Charlotte von Ludwig XIV berichtet, zeigt den Sonnen-König auch hier »gross«: »Ich habe wiederholt gesehen, dass bei einer einzigen Mahlzeit der König vier volle Teller verschiedener Suppen, einen ganzen Fasan, ein Feldhuhn,

---

1) vgl. S. 35 Anm. 2.

2) s. a. »Kaiser und Könige bei Tische« von Kurt *Lassen*, Münchner Neueste Nachrichten 1892, Nr. 221.

einen grossen Teller Salat, zwei grosse Schnitte Schinken, Hammel mit Brühe und Knoblauch, einen Teller Gebäck und dann noch Früchte und harte Eier zu sich nahm«.

Auch Ludwig XV, XVI, XVIII waren kräftige Esser, nicht minder Louis Philipp, während im Gegensatz zu ihnen Napoleon I, ein leidenschaftlicher Kaffeetrinker, recht mässig im Essen war und seine Mahlzeiten ganz unregelmässig, so wie es gerade die Gelegenheit brachte, im Stehen, auf der Tischecke einzunehmen pflegte. — Von Goethe berichtet K. *Vogel*[1]), dass er »sehr viel« gegessen und dass »seine Unenthaltsamkeit im Essen nicht gar selten Indigestionen bewirkt habe«.

Starke Esser unter den deutschen Kaisern waren Karl der Grosse und Karl V. Wenn wir von letzterem hören, dass sein Mittagstisch aus 20 Gängen bestand, dass er zweimal zu Nacht ass und auch am Getränk es keineswegs fehlen liess, so verwundern wir uns kaum, dass er in späteren Jahren von der Gicht heimgesucht wurde, was seinem, ihn in Regensburg behandelnden Leibarzt, dem berühmten Andreas *Vesalius*, zur Abfassung einer besonderen Schrift[2]) Veranlassung gab. Zur Illustrierung dessen, was Karl V konsumierte — paullo immoderatius cibum sumebat, sagt *Sepulveda* — kann ein Speisezettel dienen, der gelegentlich eines Besuchs des Kaisers im Jahr 1541 aus Schwäbisch-Hall nach einer handschriftlichen Chronik[3]) mitgeteilt wird. 17 Gerichte figurieren auf der Tafel (6mal Fisch). Der Kaiser speiste ganz allein, die Türen aber liess er öffnen, und jedermann durfte zuschauen. »Und habe ich, sagt der Autor, »Seine Majestät ohne alle Pompa tischen sehen . . . Seine Maje- »stät [die übrigens in Trauer war] ass, Gott segne es ihnen, waid-

1) Die letzte Krankheit Goethe's, Berlin 1833 p. 34 (aus Hufeland und Osann's Journal der practischen Heilkunde, 1833, Zweites Stück, besonders abgedruckt). Neudruck in der »Chronik des Wiener Goethe-Vereins« Bd. 18. Nr. 2—3. Berlin, Reimer 1905.

2) Epistola rationem modumque propinandi radicis Chynae decocti, quo nuper invictissimus Carolus V imperator usus est, pertractans. Basileae 1546. fol.

3) *Wekhrlin*, das graue Ungeheur, 6. Band, Nürnberg 1786, p. 92.

»lich und that nur drei Trünke aus einem venedischen Glas. War »überhaupt keine Pracht«.

Heinrich VIII von England war angeblich ein grandioser Fresser. Der Stuart Karl II soll einer Indigestion, herrührend vom übermässigen Genuss von ambragewürzten Eiern, erlegen sein, während ihn *Halford* an einer Apoplexie sterben lässt (s. u.). Seines Bruders Gegner, König Wilhelm III, war nicht minder mit einem gesegneten Appetit ausgestattet.

Von Friedrich Wilhelm I von Preussen berichtet v. *Seckendorf*: »Essen thut der König stark, aber lauter Simplicia«. Sein Biograph Friedr. *Förster*, bei dem Genaueres zu finden ist [1], bezeichnet seine Lebensweise als »frugal«. Jedenfalls hatte Friedrich Wilhelm keinen Schaden davon, dass er als 4jähriger Erbprinz eine silberne, 1'' lange, noch irgendwo aufbewahrte Schuhschnalle verschluckte [2]. Da die Schnalle mit einem Dorn versehen war, hatte sie grossen Schrecken verursacht; sie ging aber mit Abführmitteln auf natürlichem Wege ab. Auch Friedrich Wilhelms Sohn, der grosse Friedrich, war ein tüchtiger Esser und man begreift den schwierigen Stand seiner Aerzte, zumal in seiner letzten Krankheit, wenn man von den überaus stark gewürzten Speisen, »den in der Hölle gebackenen« Polenten und Pasteten liest, die der König zum Entsetzen seiner Umgebung bewältigte [3]. »Nichts gleiche dem Feuer, womit man alle seine Speisen würze, und womit er täglich seine Eingeweide verbrenne. Die unverdaulichsten Speisen seien seine liebsten Speisen; nichts esse er zum Exempel lieber als preussische Erbsen, die härteste Art von Erbsen in der Welt, Erbsen, von denen man sogar in Niedersachsen und vollends in Westphalen sagen würde, sie sind zu hart!« [4])

---

1) Friedrich Wilhelm I, König von Preussen. I. Band, Potsdam 1834 p. 196.

2) ibid. p. 72.

3) Ueber Friedrich den Grossen und meine Unterredungen mit ihm kurz vor seinem Tode, von dem Ritter von Zimmermann, Leipzig in der Weidmannischen Buchhandlung 1788, p. 78.

4) Ibid. p. 31, 32. — s. a. G. H. *Mamlock*, Ueber die Diät Frie-

So erscheint es nicht ganz unnützlich, wenn ein Leibarzt [1]) früherer Jahrhunderte schreibt: »Und diese regel merck Euer »Fürstliche Gnaden wol eben / Es soll auch E. F. G. die speyß »wohl keuwen und nicht gächlichen und fräßlichen / oder geytzig-»lichen essen oder nyessen / wann die speyß nymbt die erste »Gestalt der Dewung im Mund. / Es soll auch E. F. G. nymmer so »viel speyß nemen zu aim mal / das der mag davon beschwärt »werd«.

Zwei der älteren englischen Könige lässt *Chaplin Child* [2]) an Exzessen im Essen sterben, so Heinrich I († 1135) nach Genuss von Lampreten und daran sich anschliessendem gastrischen Fieber, Johann ohne Land († 1216) an überreichlichem Genuss von Cider im Verein mit Sumpf- und Marschfieber. Jedenfalls ist bei letzterem die sonst berichtete Vergiftung nicht erwiesen, vor allem das ihm von Mönchen angeblich beigebrachte Krötengift (!) mehr als unwahrscheinlich.

Einiger Fälle von abnormer Fettleibigkeit sei gedacht. Bei Ptolemaeus VIII (Euergetes II) gen. Physkon [3])

---

drichs des Grossen. Zeitschrift für diätetische und physikalische Therapie, VI. Bd. 1902/03 p. 357. Es ist nicht gerade verwunderlich, wenn Friedrich schon 1742, gleich nach Beendigung des ersten schlesischen Krieges wegen fortgesetzter Verdauungsstörungen, »affectus hypochondriaci«, wie er selbst schreibt, zur Kur nach Aachen muss (*Mamlock*, Friedrichs d. Grossen Badeaufenthalt in Aachen, Deutsche Medizinal-Zeitung, 1904 Nr. 25).

1) Ain grundtlichs· warhaftigs Regiment, wie man sich mit aller speyß, ge- / tranck, und früchten halten sol, Auch genugsame erfarne / unnd weitleufftige beschreibung, was zum gesund / tauglich oder untauglich zu brauchen, es seyen / Kreuter oder ander wein, Brot, gewächs, / allerley gekochts, Rhohes und un- / gekochts, Fleisch, Wilpret, / vöglen, und was man / nyessen mag. /

/ An Hertzogen Eberhardt von Wirtemberg / durch den Hocherfarnen Johann Stockar, Doctor / der Artzney zu Ulm, und ganz angenem / kostfreyen artzet geschrieben, und nach / seinem Tod gefunden. / Vornen mit ainer Vorrede, und hinden / mit ainem Register. / (MDXXXVIII / 50 Bl. 8⁰ (4⁰) [am Schluss] Getruckt zu Augspurg durch Philipp Ulhart / in Sant Katherinen gassen. /

2) Observations on the medical history of the early kings of England. The medical Times and Gazette, new series, Vol. 14, 1857, p. 211 und 457.

3) φύσκων bedeutet Schmerbauch. Auch der weise und ehrenwerte

Karl dem Dicken, Olaf dem Dicken oder Heiligen von Norwegen, Louis VI le Gros hat die Geschichte den bezeichnenden Beinamen geschaffen. Bekannt ist auch das Embonpoint des Königs Friedrich von Württemberg, für den auf dem Wiener Kongress ein besonderer Ausschnitt im Tisch hergestellt werden musste.

Wilhelm der Eroberer wird als »pinguissimus rex« geschildert, so dass Philipp I von Frankreich ihn witzelnd für schwanger ausgab. Man musste ihn mit Mühe in den Sarkophag zwängen, als er an einer Verletzung 9. Sept. 1087 starb, die er 5—6 Wochen vorher auf dem Bauch durch den Sattelknopf bei einer unvermuteten Bewegung des Pferds erlitten (innere Ruptur verbunden mit Unterleibsentzündung?). Zu ähnlichen Schlüssen kommt auch Hamilton *Hall* [1]), der eitrige Bauchfellentzündung mit Darmruptur, vielleicht infolge einer Brucheinklemmung, annimmt.

An ganz übermässiger Fettleibigkeit scheint in ihrer letzten Lebenszeit die Witwe Herzog Eberhards im Bart von Württemberg, Barbara († 1503) aus dem Geschlecht der (mantuanischen) Gonzaga, gelitten zu haben. Sie war eine durch Schönheit, durch Vorzüge des Geistes und Herzens ausgezeichnete Frau gewesen, sehr mässig in ihrer Lebensweise; von ihr stammt der edle Ausspruch: sie wolle lieber mit den Bauern Speck und Erbsen essen, als dass sie hungern sollten. Eine gleichzeitige Nachricht besagt, es seien schliesslich 16 starke Männer erforderlich gewesen, um sie von einem Bett ins andere zu tragen.

Von dem grausigen Schicksal des Hungertodes, den der Graf Ugolino della Gherardesca mit den Seinigen erlitt, soll kurz berichtet sein. Derselbe wurde zu Pisa im März 1289 mit zwei Söhnen, Gaddo und Uguccione, und zwei Enkeln, Nino genannt il Brigata und Anselmuccio, — einige nennen noch einen

---

Pittakos von Mitylene ist von dem ihn verfolgenden Dichter *Alkaios* so tituliert worden.

1) The death of William the Conqueror. British medical Journal Vol. I for 1903 (March 28) p. 752.

dritten, Heinrich — auf Anstiften des Erzbischofs Roger degli Ubaldini in den Turm der Gualandi, seitdem »Torre di fame« genannt, geworfen. *Dante* lässt im 33. Gesang der »Hölle« den Ugolino das Absterben der Gemarterten also schildern (Vers 67—75) [1]:

»Als nun erschien das vierte Tageslicht,
Fiel Gaddo hin vor mir; ich hört' ihn flehen,
Und, Vater, sagt' er, warum hilfst du nicht?
Er starb. Und wie mich deine Augen sehen,
Sah ich, wie einer nach dem andern schwand
Vom fünften Tag zum sechsten. Dies geschehen,
Schon blind, befühl ich jeden mit der Hand
Und rief sie noch zwei Tage, Stund' um Stunde,
Bis mehr als Schmerz mich Fasten überwand«.

Ein Pisaner Kommentator des Dante berichtet, dass man nach Ablauf von 8 Tagen den Turm geöffnet und die Verhungerten im Franziskanerkloster beerdigt habe. Es erscheint auffallend, dass nach 8 Tagen schon alle die 5 eingesperrten tot gewesen sein sollen, lediglich als Folge der Verhungerung und Verdurstung. Auch J. B. *Morgagni* [2]) beleuchtet den Pisaner Fall und noch andere historische in durchaus kritischer Weise nach hippokratischen Grundsätzen. Freilich ist es schwer, eine allgemein gültige Grenze für den durchschnittlichen Termin der Verhungerung beim Menschen zu ziehen. Doch wird man sagen dürfen, dass ein vorher gesunder Erwachsener ohne Speise und Trank 8—14—21 Tage auszuhalten vermag, bei Aufnahme von Flüssigkeit tritt der Tod wesentlich später, unter Umständen erst am 60.—63. Tage (Fall des Sträflings in Toulouse 1831) ein. In neuerer Zeit beobachtete *Schäffer* [3]) (Saargemünd) eine geistesgestörte 57 jährige, 65 kg schwere Frau, die, nachdem sie um 20 kg abgenommen, bei blossem Wassergenuss am 43. Tage des freiwilligen Hungerns

---

1) Dante's Göttliche Comödie, übersetzt von Otto *Gildemeister*, Berlin 1888, p. 190. — Die nötigen geschichtlichen Erläuterungen in: Dante Alighieri's Göttliche Comödie. Metrisch übertragen von *Philalethes*. Erster Theil. Neue Ausgabe, Leipzig 1865, p. 251 ff.

2) De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis. Tomus tertius. Epist. XXVIII Art. 6. 7.

3) Therapeutische Monatshefte. Zwölfter Jahrgang 1898 p. 190.

starb. Diese Zeitangabe stimmt auch mit älteren Beobachtungen (an Geisteskranken) überein. Im Jahr 1892 waren in der Emeranzeche bei Bilin vom 4. Juli bis zum 21. Juli, 9 Uhr abends, drei Bergleute 17 Tage lang mit geringfügiger Nahrung und etwas Wasser eingeschlossen, ohne sonderlichen Schaden zu nehmen. Die »Hungerkünstler«, übrigens keine ausschliesslich moderne Erscheinung — Albertus Magnus, Aeneas Sylvius, Cardano berichten von solchen Fällen — entfallen unter andere Gesichtspunkte, Uebung und Gewöhnung spielen dabei eine Rolle. Die Leistungen der indischen Fakirs und Sterbekünstler auf diesen Gebieten entziehen sich bis zu einem gewissen Grade annoch der der Erklärung.

Für die unmittelbare Untersuchung des Herzens haben, von neueren ausführlich beschriebenen abgesehen, zwei Fälle eine gewisse Berühmtheit erlangt, von denen einer in das Altertum zurückreicht und von Klaudios *Galenos* († 201 oder 211 p. Chr.) berichtet wird in: de anatomicis administrationibus lib. VII [1]). Er betrifft den Sohn des Mimographen Maryllus, dem durch irgend einen Krankheitsprozess (vielleicht Knochenfrass nach Rippenbruch?) das Herz freigelegt war, zur grossen Verwunderung der Beobachtenden ohne merkbare Schädigung des Knaben.

Den zweiten Fall erzählt *William Harvey* (1578—1658), der berühmte »Demonstrator« des grossen Kreislaufs [2]): Der erstgeborene Sohn des »Vicecomes de Montegomero in Hibernia« hatte sich durch Sturz einen Bruch der linksseitigen Rippen und durch anschliessende Vereiterung einen Defekt der Brustwand zugezogen. In seinem 18. oder 19. Lebensjahre kam er auf seinen Reisen nach London, er trug zum Schutz des in einer Höhlung freiliegenden, nur von »wildem Fleisch« umgebenen Herzens eine Platte. Karl I., der von dem Fall gehört hatte, liess sich den jungen Viscount Montgomery vorstellen und Arzt und König untersuchten auf's genaueste das pulsierende, in seinen Bewegungen leicht sichtbare

1) περὶ ἀνατομικῶν ἐγχειρήσεων η'. Edit. C. G. *Kühn*, Tomus II, p. 631.
2) Exercitationes de generatione animalium, Londini 1651, p. 156.

Herz, wunderten sich vor allem darüber, dass es gegen Berührungen unempfindlich war.

Herzkrankheiten spielen eine hervorragende Rolle bei den verschiedensten Persönlichkeiten. Bei ihrer mit den zunehmenden Jahren wachsenden Häufigkeit, soweit namentlich auch Entartungszustände (Degeneration) des Herzmuskels, für sich allein oder mit allerlei Lungen- oder Nierenaffektionen vergesellschaftet, in Betracht kommen, darf dies nicht auffallen. Die Mehrzahl der »wassersüchtig« Gestorbenen dürfte hierher gehören; daneben soll nicht in Abrede gestellt werden, dass mancher Wassersucht auch Nierenentartung (Bright'sche Krankheit) zu Grunde liegt, ohne stärker hervortretende Herzkrankheit. Dies bei den einzelnen (älteren) Fällen zu entscheiden ohne genauere Sektion zusammen mit der mikroskopischen Kontrolle, die ja in früheren Zeiten nicht geübt wurde, ist nachträglich nicht mehr möglich.

Einige Fälle führt *Testa* [1]) auf: Kaiser Maximilian II, der eine üppige Lebensweise geführt hatte, und wassersüchtig gestorben war; im Herzen fanden »sich mehrere Steine, die wahrscheinlich Verknöcherungen waren«, also wohl stark verkalkte Klappen. Wegen angeblich falscher Behandlung des Kaisers war sein Leibarzt *Crato von Krafftheim* heftig angefeindet worden. L. *Senfelder* [2]) hat in einer auch die Polemik des Dodonaeus gegen Crato enthaltenden gründlichen Studie »Kaiser Maximilians II letzte Lebensjahre und Tod« behandelt und nach dem Obduktionsprotokoll des Hofwundarztes Petrus *Suma* vom 13. Oktober 1576 folgenden Befund in moderner Fassung zusammengestellt: doppelseitiger Hydrothorax, doppelseitige Katarrhalpneumonie, Hydropericardium, Dilatation und Atrophie des Herzens, schwielige Myocarditis, Atherom der Aorta, Hydrops ascites, Leberabszess, Gallensteine, Nephritis, Pyelitis und Haemorrhoidalvenenerweiterung. Bei dem T-förmigen »Knochen« in der linken

1) Ueber die Krankheiten des Herzens. Ein Auszug aus dem Italienischen mit Anmerkungen von Kurt *Sprengel*, Halle 1813 p. 25, 33.

2) Blätter des Vereines für Landeskunde von Niederösterreich. Referat Janus, II. Jahrgang 1897—1898 p. 606.

Herzkammer des 76jährigen Urban VIII, Papst 1623—1644, wird es sich wohl auch um verkalkte Klappen gehandelt haben. A. *v. Haller* erwähnt des Falles in seiner Physiologie[1]. *Testa*[2]) berichtet auch (nach *Riolan* jr) von dem stark vergrösserten Herz der Maria v. Medici, Königin von Frankreich († in Köln 1642), das vermittelst des »knorplig« gewordenen Herzbeutels fest mit den Rippen verlötet war. *Cabanès*[3]), der sich bezüglich letzter Krankheit und Obduktionsbefund auf ein bisher nicht veröffentlichtes Manuskript eines unbekannten (medizinischen?) Verfassers stützen kann, glaubt als nächste Todesursache eine Perforativ-Peritonitis mit Eiteransammlung in der Bauchhöhle annehmen zu sollen. Sonst verzeichnet noch das Protokoll u. a. Gangrän der r. Unterextremität, auf das doppelte vergrössertes Herz, verknorpelten viel Wasser enthaltenden, mit den Rippen verwachsenen Herzbeutel und 5—6 Unzen »Wasser« in der Brusthöhle. — Das 26 Unzen (= 760 g gegen 300 als Norm) schwere, also bedeutend vergrösserte Herz Gustav Adolfs von Schweden, ist wieder bei *Haller*[4]) verzeichnet ohne weitere Quellenangabe.

Heinrich VIII von England, früher ein schöner und stattlicher Mann, starb 1547 56 Jahre alt, an Wassersucht, die mit unheilbaren Geschwüren an den Beinen verbunden war. Er war bei Lebzeiten ein medizinischer Pfuscher, wozu ihn auch seine zunehmende Korpulenz und Unbehilflichkeit veranlasst haben mag. Im Britischen Museum befindet sich von des Königs Hand geschrieben ein dicker Band voller Rezepte zu Pflastern, Salben, Sparadraps, Wässern, Mixturen und Abkochungen, mit Gebrauchsanweisung, nicht wenige gegen die neue aus Neapel eingeschleppte Franzosenkrankheit (s. übrigens u.) und gegen den englischen Schweiss.

1) Elementa physiologiae corporis humani (Tomus primus), Lausannae 1757, p. 325. — Nach Th. *Bartholinus*, Historiarum anatomicarum rariorum Centur. II, hist. XLV.

2) l. p. 43 c.

3) Les morts mystérieuses de l'histoire, Paris 1901 p. 282.

4) Auctarium ad elementa . . . . . Fasciculus primus, Lausannae 1782 p. 53.

Heinrichs VIII älteste Tochter Maria die Katholische starb (1558) schliesslich ebenfalls an Wassersucht. Sie litt an Menstruationsstörungen. Nach ihrer Verheiratung mit Philipp II von Spanien schrieb sie ihre Krankheit der Schwangerschaft zu. Wie ihr noch vorhandenes Ausgabenjournal ausweist, wurde ihr trotz ihrer schwächlichen Konstitution vom Chirurgen sehr häufig zur Ader gelassen.

An Wassersucht ist ferner gestorben Friedrich Wilhelm I von Preussen, der, früher viel von der Gicht geplagt (s. u.), 5 Jahre daran litt, was seinem am Ende seines Lebens ebenfalls wassersüchtigen und ebenso gichtleidenden (s. u.) Sohn, dem grossen Friedrich II, einen Trost gewährte. Des letzteren Krankheitsgeschichte hat *Zimmermann*[1]) geschrieben, desgleichen hat des Königs Leibarzt *Selle*, der allerdings in der letzten Zeit wegen seines Freimuts und wegen unverhüllter Aeusserungen über die Natur der Krankheit in Ungnade gefallen war, eine Krankheitsgeschichte verfasst[2]). Eine eigentliche Sektion hatte Friedrich ausdrücklich verboten, man beschränkte sich darauf, aus der Bauchhöhle mittelst eines Trokarts »3—4 Quart einer stinkenden Feuchtigkeit, von sehr dicker Konsistenz und von sehr dunkler gelbgrünlicher Farbe« abzulassen, auch durch Einschnitte in die Beine den Körper von Wasser zu befreien. Elf Monate hatte im ganzen des Königs Krankheit gedauert. »Es war der immer von mir so gefürchtete Stickfluss, der dieser grossen Krankheit ein trauriges Ende machte« (*Selle* l. c. p. 178). Immerhin starb der König so ruhig (17. August 1786, 2 Uhr 20 Min.

---

1) s. o. p. 38, ferner »Fragmente über Friedrich den Grossen«, 3. Bd., Leipzig 1790, p. 1 ff. Einiges ist im Auszug mitgeteilt in meinem Vortrag: »Arzt und Patient«, Deutsche Revue, 18. Jahrgang 1893, p. 105 (Juli-Heft).

2) »Krankheitsgeschichte des höchstseeligen Königs von Preussen Friedrichs des Zweyten Majestät« in *Selle*'s: Neue Beiträge zur Natur — und Arzenei-Wissenschaft, III. Theil, Berlin 1786, p. 152, auch in besonderer Ausgabe (Berlin 1786 bei August Mylius). — Ueber Friedrichs Krankheiten s. bei G. H. *Mamlock*, Friedrich des Grossen Beziehungen zur Medizin, Berlin 1902; auch in: Th. *Carlyle*, History of Friedrich of Prussia, called Frederick the Great, Vol. VIII ist »Friedrich's last illness and death« geschildert (Centenary edition, Vol. XIX, London 1898 p. 282).

morgens), dass der Hofmedikus *Frese* an *Zimmermann*[1]) glaubte schreiben zu können: »der Tod des Königs war so sanft, dass er seinen grossen Geist in Form eines Hauches recht deutlich mit den Lippen von sich stiess«.

C. F. Gauss, der grosse Mathematiker (vergl. p. 34), starb 78jährig an »Herzkrankheit und Wassersucht«[2]), auch Beethoven war in seinen letzten Lebensmonaten »wassersüchtig«, soll aber, da er nicht herzkrank war, an anderer Stelle besprochen werden.

Schopenhauer war in seiner letzten Lebenszeit jedenfalls herzleidend, hatte mit Atmungsbeschwerden, Herzklopfen, Erstickungs- und Ohnmachtsanfällen zu tun. Noch anfang September 1860 — er starb plötzlich 21. September morgens nach dem Frühstück auf dem Sofa sitzend am Herzschlag, 72 Jahre alt — hatte er eine Lungenentzündung (*Möbius*[3]) vermutet einen Lungeninfarkt) überstanden. »Angstzustände und annähernd periodisch wiederkehrende grosse Depressionen« waren das Hervorstechendste im Seelenzustande des grossen Pessimisten gewesen.

An einer, nach starkem Pressen beim Stuhlgang erfolgten Berstung der rechten Herzkammer starb Georg II von England[4]) (1760). Im Ventrikel war eine kleinfingergrosse Oeffnung, die Aorta war erweitert. Ebenso starb 70jährig in Venedig Richard Wagner[5]) (1883). In der Mehrzahl der Fälle ist es übrigens der linke Ventrikel, an welchem die »spontane« Ruptur beobachtet wird. Bei Wagner fand sich ausserdem ein stark erweitertes, fettig entartetes Herz, beträchtlich erweiterter Magen,

1) Fragmente III p. 165.

2) Rud. *Wagner*, l. p. 29 c. [Lehre vom Hirngewicht] p. 44.

3) *Möbius*, l. p. 28 c. p. 96.

4) Frank *Nicholls* »Observations concerning the body of his late Majesty October 26, 1760«, mit 2 Abbildungen Tafel XI und XII. Philosophical Transactions Vol. LII part I (for the year 1761) p. 265. — O. Goldsmith, The history of England from the earliest times to George II. Vol. III. p. 411 (Deutsch von *Schröckh*).

5) G. M. *Gould*, The ill-health of Richard Wagner. The Lancet, Vol. II for 1903 p. 306, wo die Belege im einzelnen nachzusehen sind.

ein innerer Leistenbruch. Bei Lebzeiten hatte der Künstler viel an Augenbeschwerden und Kopfweh gelitten, gegen die er lange Zeit energische hydropathische Prozeduren gebrauchte. Bertel Thorwaldsen ist eine Geschwulst (sog. Atherom) verderblich geworden, die aufbrechend und mit ihrem weichen breiigen Inhalt die linke Kranzschlagader des Herzens verstopfend, den plötzlichen Tod des grossen Bildhauers im Theater (24. Aug. 1844) herbeiführte.

Das Herz des englischen Königs Richard, Coeur de Lion (lion hearted), ist in diesem Jahrhundert noch Gegenstand einer freilich ziemlich wertlosen Untersuchung gewesen [1]. Hatte der Chronist (*Gervasius von Tilbury*) das Herz einstens als »grossitudine prestans« bezeichnet — gerade das, was der Laie erwartet hatte — so fand *Deville* [2], der das Herz am 31. Juli 1838 in einer verborgenen Höhlung der Kathedrale von Rouen in einem Bleigefäss wieder entdeckte, dasselbe vertrocknet »wie ein welkes Blatt«. Jetzt noch ist das in Staub zerfallene Herz im Antiquitäten-Museum zu Rouen zu sehen. Es sei hier bemerkt, dass Richard vielfach krank gewesen. Auf seinem Kreuzzug litt er nach *Roger de Hoveden*'s Bericht [3], wie der französische König Philipp II August, vor Akkon Juni 1191 an der Krankheit »Arnaldia«, bei der sie die Haare verloren. Darin bloss eine Alopecie zu sehen, wie *Ducange* will, geht nicht wohl an, um so weniger, als die Krankheit ausdrücklich als eine gefährliche bezeichnet wird, bei Philipp August [4] 3 Wochen dauerte und 7 Monate später noch nicht ganz gehoben war. Es dürfte sich also immerhin um eine akute Affektion gehandelt haben (meinetwegen vielleicht eine Gesichtsrose?), die den Verlust des Haars zur Folge hatte [5]. *Cabanès*

---

1) *Chaplin-Child*, l. p. 39 c. p. 334.

2) Archaeologia or Miscellaneous Tracts relating to Antiquity, published by the society of Antiquaries of London, Vol. XXIX.

3) Chronica, edited by Stubbs. Vol. III. London 1870 p. 113.

4) *Cabanès*, l. p. 44 c. p. 37.

5) Vergl. meine Bemerkungen in »Die klinisch wichtigen Parasiten« in: Handbuch der Geschichte der Medizin, herausgegeben von M. *Neuburger* und J. *Pagel*, zweiter Band, Jena 1903 p. 655.

deutet sie, wohl ziemlich willkürlich, mit Aug. *Brachet*, als Scharlach, über dessen frühere Geschichte, vor der Mitte des 17. Jahrhunderts, wir recht wenig Zuverlässiges wissen. Noch weniger fast geht es an, in der Arnaldia (angeblich von ἀναλδής nicht wachsend, also Atrophie) eine womöglich syphilitische Kahlköpfigkeit [1]) schon für damalige Zeit zu suchen. In einer neueren Publikation fasst *Brachet* [2]) die damals unter den Kreuzfahrern wütende Krankheit als epidemischen Schweissfriesel (Sudor anglicus) auf und sucht dies mit Aufwand von viel Gelehrsamkeit zu beweisen. Später litt Richard im heiligen Land an Wechselfieber und starb schliesslich 1199 an einer ursprünglich unbedeutenden Verwundung, die er vor Schloss Chalus in Limousin erhalten. Den Schilderungen nach scheint der Brand zu der stümperhaft behandelten Wunde hinzugekommen zu sein. Dass der Armbrustbolzen, der den König verwundet, vergiftet gewesen sei, wie schon vermutet worden ist, lässt sich mit Sicherheit nicht erweisen.

Das qualvolle Leiden, das der von Jugend auf kränkliche L. Annaeus Seneca im 54. Brief an *Lucilius* schildert, und als Suspirium (Schmerzensseufzer) benennt, lässt sich ganz wohl als »Angina pectoris« (Brustbräune), als Stenokardie, deuten [3]). Ohne Kenntnis des hier Angeführten kommt neuerdings J. *Pawinski* [4]) zu demselben Resultat. Der wie ein »Sturm« einbrechende Anfall dauere, so schreibt der Philosoph, ungefähr eine Stunde. »Aliud enim, quidquid est, aegrotare est, hoc animam agere. Itaque medici hanc meditationem mortis vocant.«

---

1) Joh. Georg *König*, Disquisitio medica de arnaldia. Altorfii 1706. 4⁰.

2) Pathologie mentale des rois de France, Louis XI et ses ascendants. Une vie humaine étudiée à travers 6 siècles d'hérédité, 852—1483. Paris 1903 p. 245 ff.

3) K. F. H. *Marx*, Ueber die Anfälle mit dem Gefühle des Verscheidens, den intermittierenden chronischen Herzschmerz, das Leiden des Philosophen Lucius Annaeus Seneca. Abhandlungen der königlichen Gesellschaft der Wissenschaften zu Göttingen. 17. Bd. 1872 (Physikalische Classe p. 4).

4) »Soll das Leiden Senecas als Asthma oder als Angina pectoris angesprochen werden?« Zeitschrift für klinische Medizin, 68. Band 1909 p. 172. Die betr. Briefstelle ist dort, wenn auch nicht immer genau, übersetzt.

Ein bei einem bestimmten Herzklappenfehler, der Schlussunfähigkeit der Aortenklappen (weniger bei anderen Krankheiten) in seltenen Fällen vorkommendes Zeichen ist nach dem französischen Dichter Alfred de Musset (1810—1857) von *Delpeuch* benannt worden. Zuerst bemerkt wurde es vom Bruder des Dichters, *Paul de Musset*, im Jahr 1842 — eine rhythmische Erschütterung des Kopfes durch die Pulse. In der von Paul *de Musset* 1877 herausgegebenen Biographie des Dichters, der 15 Jahre später an seiner Herzkrankheit starb, ist (p. 275) das Nähere zu lesen [1]. — (Eine psychologische Studie über Musset s. Anhang.)

Kaiser Sigismund, fast 70 Jahre alt gestorben am 9. Dezember 1437, litt seit »St. Bartholomaeus« (24. August) am Brand. W. *Ebstein*, der die »Krankheit des Kaisers Sigismund« [2] nach den zahlreichen vorhandenen Quellen kritisch erörtert, hält es für möglich, dass Sigismund als 68jähriger einen Podagraanfall gehabt habe. Trotz der verschiedenen Bezeichnungen, die gebraucht werden: »ignis sacer«, »erpes esciomemis« dürfte es sich um eine senile Gangrän gehandelt haben, die auch zu der vom Kaiser mit grosser Ruhe (*Aeneas Sylvius*) ertragenen Abnahme einer grossen Zehe führte. Irgend eine »Vergiftung« braucht nicht vermutet zu werden.

Abgesehen von seinem zügellosen Leben war es bei August dem Starken, der kaum 37jährig am 1. Februar 1733 starb, eine Gangrän, die ihm den frühzeitigen Untergang bereitete. In einem von Th. *Distel* [3] aus dem sächsischen Staatsarchiv mitgeteilten Bericht ist von »Inflammation im Fuss« die Rede; zuletzt war auch ihm eine Zehe abgenommen worden.

Zwei französische Könige, Ludwig XIV und XVIII, sind dem Brand erlegen, den man wohl am besten als Altersbrand ansieht, obwohl A. *Corlieu* [4], auch *Cabanès* (l. p. 44 c.) für den er-

1) s. a. P. *Laurent*, Le signe de Musset, Thèse de Lyon 1902/3, p. 17.

2) Münchener medizinische Wochenschrift 1906 p. 1211.

3) »Zum Ende Augusts des Starken«, Deutsche medizinische Wochenschrift 1902 p. 614.

4) La mort des rois de France depuis François Ier. Études médicales et historiques. Paris 1892, p. 159 und 243.

steren die Möglichkeit, als habe es sich um diabetische Gangrän gehandelt, in Erwägung ziehen. Man fand übrigens bei dem 77jährigen, der auch früher schon Gichtanfälle gehabt und kleine Steine mit dem Urin entleert hatte, einen solchen, allerdings kleinen, in der linken Niere, Verkalkung einiger Herzklappen und der grossen Brustgefässe. Der Brand hatte an der linken Unterextremität begonnen, schliesslich aber die ganze linke Seite bis zum Hals herauf ergriffen. (Sektionsprotokoll bei *Cabanès* p. 359.) Dass der König viel krank war, geht allein schon aus dem interessanten, leider sehr selten gewordenen »Journal de la santé« [1]) hervor, das 64 Jahre seines Lebens umfasst. Nach ihm hatte er — um nur einiges anzuführen — im November 1647, in seinem 9. Lebensjahre, die Pocken, 1653 ein Dureté squirreuse im rechten, das Jahr darauf im linken Hoden, 1655 (mit 17 (!) Jahren »Spermatorrhoe«, 1658 ein bösartiges »Purpura«-Fieber, 1662 und 64 »vertiges«, 1663 »rougeole«, 1670 und später öfters »vapeurs«, 1676 heftige Zahnschmerzen, 1681 »une fort grande encouure« (Heiserkeit), 1682 Verdauungsstörungen wegen zu reichlicher Nahrung (vgl. a. p. 36) und erster Gichtanfall mit 44 Jahren, [1685 — s. p. 7 — Eiterung der Kieferhöhle], 1686 neben Gicht und Schwellung am Damm Wechselfieber und die berühmte Mastdarmfistel (s. u.), 1709 Schmerzen in der linken Seite des Unterleibes, Abgang von Harngriess bis zur Grösse eines »grain de blé«. Die letzten vier (allem Anschein nach ziemlich schlimmen) Lebensjahre sind im Journal nicht mehr besprochen. — Ludwig XVIII, gest. 1824 war nur wenig Tage schwerer krank, hatte Fieber und verfiel sehr rasch. Kränklich war er schon länger gewesen, hatte an Gicht gelitten, in Russland auf einer Reise die Füsse erfroren und wegen starker Varicen an den Beinen grosse Gummistrümpfe tragen müssen. Aus dem ausführlichen, bei *Corlieu*

---

1) Journal de la santé du roi Louis XIV de l'année 1647 à l'année 1711, écrit par Vallot, d'Aquin et Fagon, tous trois ses Premiers-Médecins . . . . par J. A. le Roi . . . Paris, Auguste Durand 1862. — Kurzer Auszug daraus (mit erläuternden Bemerkungen) in L. W. *Liersch*, Das Journal de la santé du roi Louis XIV . . . Bremen, Druck von Heinr. Strack, 1869.

(l. c. p. 252) einzusehenden Sektionsbericht sei neben den durch den Brand gesetzten Veränderungen (grosses Dekubitusgeschwür, Abstossung einzelner Zehenglieder) hervorgehoben eine angeborene, ziemlich bedeutende Phimose[1], die, nebenbei gesagt, auch sein Bruder Ludwig XVI[2]) gehabt, ferner Gallensteine (s. u.) und eine hühnereigrosse ovale Geschwulst, angeblich mit der Milzvene zusammenhängend, von schwarz-rötlicher Farbe, untermischt mit weisslichen Partien, weich, stellenweise gelatinös oder talgähnlich. Ueber die Natur des Tumors konnten sich die zahlreich anwesenden Aerzte — die Sektion machte in der Hauptsache *Ribes* sr., der eine besondere Broschüre darüber verfasst hat (1834) und *Breschet* — nicht ganz einigen.

Bismarck (vergl. o. p. 28), der in seinem langen und tatenreichen Leben vielfach krank gewesen ist, hat schliesslich am Altersbrand gelitten, ohne dass er von der wahren Natur des nur langsam fortschreitenden Uebels Kenntnis erlangt hat[3]. Die Kunst der Aerzte musste sich im wesentlichen darauf beschränken, die Schmerzen zu lindern und den Kranken möglichst bei Kräften zu erhalten. Als bei dem mehr als 83 jährigen der Tod eintrat (30. Juli 1898), war der trockene Brand nur über Fussrücken, Spann und Ferse linkerseits ausgebreitet, Erschöpfung des Herzens mit Lähmung desselben und Lungenödem kam wohl als nächste Todesursache in Betracht. Das von Brand befallene Bein war dasselbe, das schon früher dem Fürsten zu schaffen gemacht und von einem Jagdunfall in Schweden her (1857) einen Schaden hatte[4]. Im Juni 1859 hatte sich Bismarck als Gesandter in St. Petersburg durch Reiten in der überhitzten Reitbahn, wie er seiner Schwester

---

1) Einiges über sie und die Sektion überhaupt, bei *Cabanès*, Les indiscrétions de l'histoire, sixième série [1909] p. 317: »Louis XVIII et les femmes« (p. 341).

2) Sie wurde 1777 durch den königlichen Leibarzt J. M. Fr. *de Lassone* operativ beseitigt und damit die »impuissance« des Königs. s. *Cabanès*, Le cabinet secret de l'histoire [I] 1895 p. 73.

3) E. *Schweninger*, Dem Andenken Bismarcks. Leipzig 1899 p. 15.

4) Gedanken und Erinnerungen, I. Band Stuttgart 1898 p. 234; auch bei *Lomer*, l. p. 28 c. p. 135 ff.

schreibt, ein »rheumatisch-gastrisch-nervöses« Uebel geholt, das höchst irrationell mit Schröpfköpfen und starken Ableitungen auf die Haut (Kanthariden, Senf) behandelt wurde; seelische Verstimmungen, wie schon früher in der wilden Kniephöfer Zeit, spielten mit herein. Gegen die im linken Bein verbleibenden Schmerzen wurde danach von einem ärztlichen Pfuscher ein grosses Kantharidenpflaster aufgelegt, das der gequälte Kranke selbst wegriss: »die Salbe hatte eine Vene zerstört und ich habe viele Jahre lang schwer daran gelitten«. Chirurgische Autoritäten, wie N. *Pirogow*, hatten sogar die Amputation des Beins in Vorschlag gebracht. Bäderbehandlung, zuletzt in Nauheim, stellten Bismarck soweit her, dass er (im Oktober) wieder gehen und reiten konnte. Doch bekam er im November bei einem Besuch auf Hohendorf, wie man annahm, durch einen aus den Beinvenen verschleppten Gefässpfropf (Thrombus, Embolus) eine schwere Lungenentzündung, die ihm nach sehr langsamer Rekonvaleszenz erst im März 1860 die Reise nach Berlin erlaubte. Im August 1868 brach Bismarck bei einem Sturz vom Pferde drei Rippen, hatte aber davon günstige Wirkung auf sein sonstiges Befinden, namentlich seinen nervösen Zustand. In diätetischer Beziehung lebte der Fürst bekanntlich seiner Kraftnatur entsprechend — er wog zur Zeit seines höchsten Ernährungszustandes 247 Pfund bei c. 6' Körpergrösse — nicht sehr hygienisch und erst *Schweninger*, der den Fürsten seit Frühjahr 1883 behandelte, hat hier einigen Wandel geschaffen; er konnte u. a. noch nach überreichlichem Genuss von Buttermilch einen Anfall von Gelbsucht mit Abgang eines »daumengliedgrossen« Gallensteins beobachten (l. c. p. 37). Den Alkohol, auch den Tabak, als belebendes Element hat der grosse Kanzler nie missen wollen. Wer vermöchte sich auch einen Bismarck als — Wassertrinker vorzustellen! Zu den eingewohnten »rheumatischen« Schmerzen — 1878 hatte er eine schmerzhafte Gürtelrose durchgemacht — gesellte sich seit 1879 ein höchst lästiger, besonders durch Erregung und auch feuchte und kühle Witterung gesteigerter Gesichtsschmerz. Aus seinen nervösen Zuständen und Krisen — bekannt ist die im

böhmischen Kriege gelegentlich der Frage der Fortsetzung der kriegerischen Aktion — hat Bismarck selbst nie ein Hehl gemacht und sie mit einer merkwürdigen Objektivität aufgefasst. Auch unter Schlaflosigkeit hatte er viel zu leiden, doch wurde von Morphium nur mässiger und jedenfalls kein dauernder Gebrauch gemacht. Nicht nur vom rein menschlichen, sondern gerade auch vom medizinischen Standpunkt aus ist es als eine höchst merkwürdige Tatsache zu verzeichnen, dass der von körperlicher Krankheit, von nervöser Ueberreiztheit und seelischer Verstimmung viel geplagte, freilich kaum je seinen Humor verlierende Mann doch im gegebenen Fall und Augenblick das scharfe Instrument seines überlegenen Geistes mit meisterlicher Sicherheit zu führen verstand.

Heinrich IV von Frankreich erlag, 56½ Jahre alt, am Mittag des 14. Mai 1610 einer penetrierenden Brustwunde, die dem mit seinen Kavalieren im Wagen sitzenden König das Messer des Fanatikers Ravaillac beigebracht hatte. Die näheren Umstände bei dem Attentat sind bei *Corlieu* [1]) und bei *Cabanès* [2]) einzusehen. Der erste Stich zwischen 2. und 3. linker Rippe drang bloss in den Brustmuskel, nicht in die Brusthöhle, der zweite, unmittelbar auf den ersten folgende, sass mitten auf der Brust zwischen 5. und 6. Rippe mit 2 Querfinger breiter Eingangsöffnung; der König, dem reichlich Blut aus dem Munde floss, starb nach wenigen Minuten. Die tags darauf im Beisein von Aerzten und Chirurgen des Königs vorgenommene Obduktion [3]) ergab, dass durch die Lunge hindurch der Stamm der Arteria venosa (Lungenvene) etwas oberhalb des rechten Vorhofs angeschnitten war, so dass man den Kleinfinger einlegen konnte. In der linken Brusthöhle war eine reichliche Menge geronnenen Blutes, dafür das Herz und besonders die grossen Gefässe blutleer. An

1) l. p. 49 c. p. 107.

2) l. p. 44 c. p. 266 ff.

3) Nach dem Protokoll bei Jacques *Guillemeau*, Oeuvres de chirurgie, Rouen 1649 p. 855 in *Cabanès*, l. c. p. 277. — *Corlieu*, l. c. p. 109. — E. *Minvielle*, La médecine au temps d'Henri IV, Thèse de Paris, 1903 p. 193.

der Hohlvene hatte die Messerspitze, ohne sie zu eröffnen, wie man annahm, eine »Kontusion« verursacht, wahrscheinlich aber bestand hier eben eine Imbibition mit dem in der Nachbarschaft ergossenen Blute. Die übrigen Organe wurden unversehrt und gesund gefunden, »comme tout le corps estoit de très-bonne temperature et de très-belle structure«. Demnach kamen frühere Krankheiten des Königs [1]) (Gichtanfälle, gastrische, teilweise durch Indigestion verursachte Störungen) wenigstens für den damaligen Stand der Obduktionstechnik nicht in Betracht. Ueber eine, übrigens vollständig ausgeheilte, venerische Affektion des Königs ist weiter unten zu berichten.

In ähnlicher Weise ist späterhin noch ein Angehöriger des französischen Königshauses, der 42jährige Herzog v. Berry [2]), getötet worden. Der Dolch des Attentäters Louvel drang im 5. Zwischenrippenraum von rechts her ein, setzte eine 2″ lange Hautwunde und liess zunächst keinen Schluss auf die Quelle des auch durch einen Einschnitt festgestellten reichlicheren Blutergusses (Dämpfung bei der Perkussion der Brust!) zu. 7½ Stunden nach dem Attentat starb der Herzog (14. Febr. 1820). Man fand im Herzbeutel, noch mehr in der Brust (fast 2 Pfund) Blut und den rechten Vorhof von 2 einander gegenüberliegenden Wunden durchbohrt. Das Zwerchfell war an seiner Zentralsehne verletzt.

Die Kaiserin Elisabeth von Oesterreich wurde am Mittag des 10. September 1898 von einem italienischen Anarchisten in Genf getötet. Die dreikantige feilenartige Waffe hatte auf der Haut nur eine kleine, leicht blutende Wunde gesetzt, aber das Herz vollständig durchbohrt. Es bleibt fast wunderbar, wie die Kaiserin mit solch tödlicher Verletzung noch etwa 60—80 Schritte, wenn auch mit Unterstützung, gehen und noch 1½ Stunden leben konnte.

Gegenstand einer ausführlicheren, kritischen Abhandlung [3])

1) *Minvielle*, l. c. p. 166, 182, 185; *Cabanès*, l. c. p. 265.

2) *Corlieu*, l. p. 49 c. p. 347 »L'assassinat du duc de Berry« — *Cabanès*, Les indiscrétions de l'histoire. Troisième série Paris [1906] p. 266 »Les derniers moments du duc de Berry«.

3) *Aloys v. Winter*, Beschreibung einer Schlagader-Verletzung in der

ist ein verunglückter Aderlass geworden, der am 10. Oktober 1824 bei der Königin Karoline von Bayern an der Vena basilica unter augenscheinlicher Verletzung der Arteria brachialis gemacht wurde.

Von den vielen, die namentlich auch in jüngeren Jahren, an Lungenkrankheiten, besonders chronischen, gestorben sind, seien einige Beispiele angeführt.

Schiller verschied Donnerstag 9. Mai 1805 gegen 6 Uhr abends, 45 Jahre, 5 Monate 29 Tage alt. Bei *Hoffmeister* (l. p. 14 c. p. 386) ist die letzte Krankheit ausführlich geschildert. Schon im Januar 1805 war er ernstlicher krank, hatte im Februar wiederholte Fieberanfälle, spuckte auch Blut, erholte sich aber wieder etwas. Am 29. April, als er — zum letzten Mal — im Theater war, bekam er einen Schüttelfrost und musste sich legen. In den Tagen vor seinem Tod schlummerte er viel, am 9. Mai morgens 10 Uhr fing er an zu phantasieren, viel in lateinischer Sprache, um 3 Uhr begannen die Kräfte zu schwinden, der Atem zu stocken, »da fuhr »es wie ein elektrischer Schlag über seine Gesichtszüge, sein Kopf »sank zurück und über seinem Gesicht weilte ein Ausdruck er»habener Ruhe«.

Schiller ist viel krank gewesen in seinem Leben. Bei der Aufnahme in die herzogliche Pflanzschule wurde bezeugt [1]):

Solitude den 16ten Jenners 1773.

»Johann Christoph Friderich Schiller, aus Marbach gebürtig, alt 13 Jahre, hat sich, bei vorgenommener Untersuchung seiner Leibesbeschaffenheit, mit einem ausgebrochenen Kopf [wohl ein ekzematöser Ausschlag] und etwas verfrörten Füssen behaftet, sonst aber gesund befunden.«

T. Hof- und Militairischer Pflanzschule Medicus
D. Storr

---

rechten Ellenbuge Ihrer Majestät der Königin von Bayern, als Folge einer Aderlässe und derselben Heilung durch Druckverband etc., Sulzbach 1825 (Bes. abgedruckt aus dem II. Bd. des »Neuen Chiron«).

1) s. A. v. *Keller*, Beiträge zur Schillerliteratur als Einladungsschrift zur Schillerjubelfeier der Universität Tübingen. 1859. 4⁰.

Später auf der Akademie (vergl. p. 14) war der Eleve Schiller manchmal krank, die Krankenbücher, in welchen er öfters erscheint [1]), sind aber erst seit 1778 vorhanden.

Bei der Sektion Schillers (*Hoffmeister* l. c. p. 329) war der Hausarzt der Frau v. Wolzogen, Dr *Herder*, ein Sohn des Dichters, anwesend. Der Bericht selbst lautet:

»1) Die Rippenknorpel waren durchgängig und zwar sehr stark verknöchert.

2) Die linke Lunge [2]) mit der Pleura in dieser ganzen Brusthöhle so verwachsen und selbst mit dem Herzbeutel so ligamentartig verbunden, dass diese Verwachsungen kaum mit dem Messer gut zu trennen waren. Diese Lunge selbst war faul, brandig und breiartig und, wie man sah, schon längst desorganisiert.

3) Die rechte Lunge war besser, doch aber durch und durch mit Eiterpunkten versehen. Sie sah wie Marmor und bei dem Drucke kamen an allen Punkten kleine Eiterpunkte zum Vorschein.

4) Das Herz stellte einen leeren Beutel vor und hatte viele Runzeln, war häutig, ohne Muskelsubstanz. Diesen häutigen Sack, der grösser als im natürlichen Zustande war, konnte man in kleine Stücke ohne Gewalt zerflocken.

5) Die Leber natürlich, nur die Ränder brandig (Folge der Leichenkongestion).

6) Die Gallenblase noch einmal so gross als im natürlichen Zustande. Die Blase von Galle strotzend.

7) Die Milz um zwei Dritteile grösser, als im natürlichen Zustande.

8) Der vordere konkave Rand der Leber mit allen nahe liegenden Teilen bis zum Rückgrat verwachsen.

9) Die linke und rechte Niere in ihrer Substanz aufgelöst und völlig verwachsen.

1) Gute Zusammenstellung der Studienzeit Schillers bei *Weigelin*, »Zum Gedächtnis Schillers als Arzt«, Medicinisches Correspondenz-Blatt des württemberg. ärztlichen Landesvereins, 75. Bd., 1905 p. 337, 361, 385.

2) Auf der linken Seite hatte Schiller, nach seiner eigeneu Angabe, jahrelang immer Schmerz gefühlt, jedoch nicht mehr in der letzten Lebenszeit.

10) Auf der rechten Seite alle Därme mit dem Peritonäum verwachsen, nicht so stark auf der linken Seite.

11) Urinblase und Magen waren nur allein natürlich.«

Dr. Huschka.

Dr *Herder* versicherte, Schiller würde, wenn er auch diesen seinen letzten Anfall überstanden hätte, dem Zustande seiner Lunge nach nicht über ein halbes Jahr mehr gelebt und schwere Beängstigungen ausgestanden haben.

Schillers Konstitution war allem nach nie die günstigste gewesen, sein aufgeschossener Körper (s. p. 14) mit dem langen Hals, die »gegeneinander sich neigenden Kniee« lassen zum mindesten eine gewisse Anlage zum phthisischen Habitus vermuten. Dass er in der ersten Sturmzeit seiner jungen Jahre seine Gesundheit nicht immer genügend geschont hat, mag richtig sein, wenn auch hierin viel übertrieben worden ist. Von dem Exzess beim Bankett des Generals Augé, von dem man den jugendlichen Dichter nach Hause tragen musste, ist wohl zu viel Aufhebens gemacht worden. Noch existiert eine Rechnung aus der Stuttgarter Zeit, wonach der Regimentsmedicus Schiller eine halbe oder auch eine ganze Mass Wein trank, — für jene Zeiten durchaus kein übertriebenes Quantum.

Dass Schiller auf der hohen Karlsschule als medizinischer Schriftsteller aufgetreten ist, ist bekannt, auch dass seine immerhin höchst eigenartigen Abhandlungen den Beifall seiner ihn zensierenden Vorgesetzten nicht fanden. Einer derselben, Chirurgien-Major *Klein*, rügt bei Besprechung der »Philosophia physiologiae« [1]), dass er »den unsterblichen von Haller, ohne welchen er doch gewiss ein elender Physiologus wäre, so beleidigend angreifet, dass es der ganzen gelehrten Welt empfindlich fallen muss«. Etwas besser wird Schiller bei seiner späteren Dissertation »Ueber den (grossen) Zusammenhang der thierischen Natur des Menschen mit seiner geistigen« beurteilt. Die »poetischen Ausdrücke« wer-

1) Nur in Bruchstücken, abgedruckt bei *Hoffmeister*, l. p. 14 c. Vierter Theil 1840, p. 43—67. s. a. *Petersen* (l. p. 14 c.); dort Wiedergabe der Urteile von Klein (Nr 55), Prof. Consbruch, Hofmedicus Reuss.

den als den »ruhigen Gang des philosophischen Styls unterbrechend« getadelt, so z. B. in § 7: »dann grub der Mensch aus dem »Bauch der Gebirge den alles würkenden Merkur« oder »So hat uns die Pest einen Sydenham geboren«. Schiller sagt in einer Selbstrezension der »Räuber« über seine ärztliche Tätigkeit: »So »gewiss ich sein Werk verstehe, so muss er starke Dosen in Emeticis ebenso lieben, als in Aestheticis und ich möchte ihm lieber »10 Pferde, als meine Frau zur Cur geben.« Die drei Dissertationen Schillers, besonders die bei *Goedeke* [1]) im Original wiedergegebene »De discrimine febrium inflam̄atoriarum et putridarum« Tractatio 1780, sind auch bei *Weigelin* [2]) ausführlicher besprochen; weiters sind die Verweise im »Anhang« zu beachten.

Königin Luise von Preussen (geb. 1776) starb 19. Juli 1810 in Hohen-Zieritz an einer Brustkrankheit, nach volkstümlicher Ansicht an »gebrochenem Herzen« [3]), wie denn auch die Oberhofmeisterin Gräfin Sophie Marie *von Voss* [4]) schreibt: »Die Aerzte sagen, der Polyp am Herzen sei eine Folge zu grossen und anhaltenden Kummers«. Ueber die letzte Krankheit lässt sich trotz einzelner Aufzeichnungen von Aerzten und Laien und der am Tag nach dem Tode gemachten Sektion nicht die genügende Klarheit verschaffen. Es gibt wohl einen Anhalt, wenn der alte Praktiker E. L. *Heim* [5]), der mit *Hieronymi* und *Goercke* zu den

---

1) Schillers sämmtliche Schriften, herausgegeben von Karl *Goedeke*. Fünfzehnter Theil, erster Band, Stuttgart 1876 p. 382.

2) l. p. 56 c. p. 345. s. a. H. *Magnus*, Schiller als Arzt, Deutsche medizinische Wochenschrift 1905 p. 714.

3) So auch eine Darstellung der »letzten Lebenstage der Königin Louise von Preußen« im: Morgenblatt für gebildete Stände, Fünfter Jahrgang 1811, Cottasche Buchhandlung Tübingen, Nr. 105 und 106 (2. und 3. Mai).

4) Neunundsechszig Jahre am preußischen Hofe. Leipzig 1876 p. 380. Dort auch von früheren Krankheiten der Königin, so von einem Brustkrampf (14. Juni 1802 in Memel), von einem »Nervenfieber« (Dezember 1806) berichtet. In der letzten Krankheit, der »Lungenentzündung« (p. 270 ff.) spielen leider starke Aderlässe und Blutegel eine Rolle.

5) Aus den Tagebüchern des alten Heim, mitgeteilt von G. Siegerist. Archiv der »Brandenburgia« . . . . . zu Berlin. 7. Bd. Berlin 1901 p. 153.

zuletzt behandelnden Aerzten [1]) gehörte, schreibt: 10. Juli: »Dann ging es zur Königin, die sich freute, mich zu sehen. Im Grunde fand ich selbige nicht so schlecht, als ich nach der mir gemachten Beschreibung hätte glauben müssen. Ganz ausser aller Gefahr, eventl. schwindsüchtig zu werden, ist sie doch nicht« und am 12. »Nach der Tafel von der ganzen Gesellschaft und von der Königin Abschied genommen. Da die Königin eine vomicam apertam hat, so wird selbige so bald nicht wieder gesund werden. Um 7 Uhr von hier weggefahren«. — Wieder zurückgerufen, findet er am 17. »die Königin schlechter, als ich glaubte sie zu finden. Der Puls 120—130 mal in der Minute«. Von der Sektion heisst es bloss »Was wir in der Brust zu finden geglaubt hatten, fanden wir nicht«, während bei der *Voss* zu lesen ist (unterm 12.) »*Heim* . . . sagt, dass sie nicht nur eine Lungenentzündung, sondern in Folge derselben eine Art Abscess in der Lunge gehabt habe, der nun aufgegangen sei und daher käme der Husten . . .« und (unterm 20.) »Man fand einen Polypen im Herzen, die rechte Lunge fast zerstört, die Aerzte sagen, sie hätte in jedem Fall nur noch kurz und unter Leiden leben können«. Endlich sei auch ein neuerdings bekannt gemachter Brief [2]) des Leibarztes *Hufeland* erwähnt. Er schreibt: »Ihre Krankheit war eine Lungenentzündung, aber von »dieser war sie, wie auch die Section zeigte, befreyt, aber während »dieser Krankheit hatte sich im Herzen eine Blutgerinnung »(Polyp) erzeugt, die zuletzt den Umlauf des Blutes unterbrach, »und so ihr schönes Leben endete«. Bei unbefangener Beurteilung wird der Sachverständige nach diesen Schilderungen und dem

---

1) Der damalige Leibarzt, Chr. W. Hufeland, war am 31. Mai nach Holland gereist, um den an »Lähmungen der Hände und Füße (Tabes dorsualis) — natürlich nicht im heutigen Sinn zu verstehen! — leidenden König Louis Napoleon zu behandeln (Christ. Wilh. Hufeland, eine Selbstbiographie, Göschens deutsche Klinik 1863 p. 234. — Aus dem Sonderabdruck (Berlin 1863) angeführt bei Fr. *Adami*, Luise Königin von Preußen, 7 Aufl. Berlin 1875 p. 311).

2) Originalbriefe über den Tod der Königin Luise. Deutsche Revue, 32. Jahrgang, dritter Band 1907 p. 269. — Dort auch Briefe des Kämmerers *Timm* mitgeteilt, der vom (leider nicht mitgeteilten) »Resultate« der Leichenöffnung spricht.

summarischen Sektionsbefund, der wenigstens eine Zerstörung der einen Lunge angibt, zuerst an eine Tuberkulose mit Höhlenbildung denken. Was will auch nach dem damaligen Stande der Pathologie die Vomica aperta — übrigens ein gangbarer Ausdruck (vergl. z. B. L. *Auenbrugger*s berühmtes »Inventum novum« von 1761 § XLI und XLII) — anders besagen, als eine Höhlen- (Kavernen) Bildung mit reichlicherem Auswurf? Eine eigentliche Lungenentzündung braucht gar nicht angenommen zu werden, ein letzter akuter Schub des chronisch verlaufenden Lungenleidens würde die letzte Krankheit durchaus erklären. Der alte *Heim*, der anerkannte Diagnostiker, hätte aber besser daran getan mitzuteilen, was man wirklich, als was man (zu seiner Verwunderung!) nicht gefunden hat. Oder war der Befund — von dem nie fehlenden »Polypen« abgesehen — wirklich so unbestimmt und, mit der Krankheit zusammengehalten, so wenig Aufklärung bietend?

An Lungenaffektionen starben verschiedene französische Könige, einmal der 24jährige Karl IX (30. Mai 1574), der bis 1573 in der Hauptsache gesund, wiederholt Blut ausgehustet hatte und bei der Sektion eine Kaverne in der linken Lunge auswies (s. a. *Cabanès* l. p 44 c. p. 215, 236 ff., 528 ff.). Auch einige Mitglieder des (1589 aussterbenden) Hauses Valois aus damaliger Zeit waren tuberkulös. Das, übrigens nur von einem einzigen Berichterstatter gemeldete »Blutschwitzen« des Königs, über das schon viel geredet worden ist, dürfte sich auf eine an sich unschuldige Blutfleckenkrankheit (Purpura simplex oder P. haemorrhagica) zurückführen lassen (vergl. *Corlieu*, l. p. 49 c).

Weiterhin ist Ludwig XIII, 42 Jahre alt, an einer rasch verlaufenden Tuberkulose gestorben (1643). Neben Darmgeschwüren, die starke Diarrhöen verursacht hatten, fand sich eine grosse Kaverne in der linken Lunge. Des Königs Krankheiten und der (etwas dürftige) Sektionsbericht sind bei *Corlieu* (p. 119) einzusehen, auch bei *Cabanès* (l. p. 44 c. p. 295 ff., 318 ff.), in authentischer (lateinischer) Fassung bei P. *Guillon*[1]),

---

1) La mort de Louis XIII, Thèse de Paris 1897 (avec 3 pl.) p. 141 und 49 ff.

der den ganzen Gegenstand mit einer fast übertriebenen Genauigkeit und Gelehrsamkeit behandelt hat.

An der Schwindsucht starb, erst 21 Jahre alt, in Schönbrunn Napoleons I Sohn, der Herzog von Reichstadt, 22. Juli 1832 (vgl. p. 6). Auch hier hatte man, — die Geschichte ist nicht arm an solchen unbewiesenen Beschuldigungen — von einer Vergiftung (durch Metternich!) geredet; Krankheitsverlauf und vor allem das Sektionsprotokoll lassen jedoch keinen Zweifel. Bei Ed. *Wertheimer*[1]) und besonders in der Schrift des *Grafen von Montbel*[2]) sind die nötigen Belege zu finden, in der letzteren auch ein Krankheitsbericht *Malfatti*'s vom 30. Juli 1830, der deutlich genug auf eine Brustkrankheit hinweist. 6 Aerzte waren bei der am 23. Juli ausgeführten Sektion (bei *Montbel* p. 262) zugegen. Aus dem Protokoll sei hervorgehoben: »Der linke Lungenflügel war nur wenig ergriffen, der rechte fast ganz in Eiter verwandelt, die ganze Substanz der Lunge mit unzähligen Eitersäcken ... mit dünnflüssigem, jauchigem, äusserst übelriechendem Eiter, am oberen Teil der linken Lunge ein in Eiterung begriffener Tuberkel; der übrige Teil, sowie Herz und Herzbeutel ganz normal«. Der Magen wurde abnorm klein gefunden, die übrigen Organe, Hirn, Herz, Leber, gesund. »Der skirröse (!) und krebsartige Zustand der Lunge, der fast gänzliche Mangel des Sternums und der schwache Bau seiner verengten Brust deckten hinlänglich die unheilbaren Ursachen seines Todes auf«. . Die Körperlänge wird zu 5'' 9' angegeben, wenn österreichisches Mass gemeint ist = 181,7 cm.

Nach den Ausdrücken, die Karls des Grossen Biograph *Einhard*[3]) gebraucht, dürfte der 72jährige Kaiser an einer Lungenentzündung (mit Brustfellentzündung) gestorben sein (28. Januar 814).

---

1) Der Herzog von Reichstadt, Stuttgart und Berlin 1902 p. 456.

2) Der Herzog von Reichstadt, Leipzig 1833.

3) *Einhardi* Vita Karoli Magni .... ed. G. H. Pertz. Editio tertia Hannoverae 1863 p. 28 »Mense Januario febre valida correptus decubuit .... sed accedente ad febrem lateris dolore, quem Graeci pleuresin dicunt, septimo postquam decubuit die, sacra communione percepta, decessit ..., — s. a. *Cabanès*, l. p. 44 c. p. 1.

L o u i s P h i l i p p , König von Frankreich, der zwei jüngere Brüder an der Schwindsucht verlor, starb im Exil in England 77jährig, wie man annimmt, an einer Pleuro-Pneumonie [1]). In seiner Jugend hatte er konfluierende Blattern gehabt, war aber sonst immer gesund gewesen.

Einer Lungenentzündung ist auch J u s t u s v. L i e b i g im fast vollendeten 70. Lebensjahre erlegen. Sein früherer Hausarzt, Heinr. v. *Ranke* [2]) berichtet darüber. Am 5. April 1873 stellte sich erstes leichtes Unbehagen ein, am 10. war zwar noch kein physikalischer Befund, aber etwas blutig gefärbter Auswurf zu konstatieren, tags darauf neben leichten Delirien und Kurzatmigkeit. Links hinten unten auf der Brust Knisterrasseln und Bronchialatmen (also beginnende Lungenentzündung!), Puls war 96, Temperatur 39,4°. Der blutige Auswurf, das Bronchialatmen, die Delirien hielten an, das Bewusstsein blieb getrübt, die Temperatur bewegte sich in den letzten Tagen um 38°. Am Nachmittag des 18. April trat der Tod ein.

Bei der Sektion fand sich ausserdem eine abgelaufene Entzündung der harten Hirnhaut (Pachymeningitis), die im Frühjahr 1870 längere Zeit heftige Kopfschmerzen verursacht hatte. Im Mai desselben Jahrs hatte Liebig mit zwei grossen Karbunkeln im Nacken zu tun.

Der Tod V i c t o r E m a n u e l s II von Italien am 5. Tag einer Lungenentzündung (9. Januar 1878) soll erwähnt werden, weil die von autoritativer Seite (*Baccelli* u. a.) geleitete Behandlung des Königs zu allerlei Erörterungen [3]) Anlass gegeben hat. In der Tat scheint es zu viel, wenn (abgesehen von den Aderlässen, die der König sich sonst selbst zu ordinieren pflegte) einem 58jährigen innerhalb 5 Tagen 5mal zur Ader gelassen wird und 18 Blutegel appliziert werden. Dem Dr Venanzio *Santanera*, einem Praktiker

---

1) *Corlieu*, l. p. 49 c. p. 288.

2) »Erinnerungen an Justus v. Liebig«. Münchener medizin. Wochenschrift 1909 p. 663; auch in Jak. *Volhard*, Justus von Liebig, II. Band Leipzig 1909 p. 435.

3) *Vincenzo Giordano*, La Malattia del Re: considerazioni medico-critiche, Napoli 1878, 2ª ediz. 1879.

aus der alten blutigen Schule, wollte dies freilich nicht einleuchten und er meint, die »Königsmörder« hätten eben nicht die nötige, den König sicherlich rettende Zahl von Aderlässen gemacht.

An einer Lungenaffektion, wahrscheinlich Lungenentzündung nach Masern, starb noch nicht 16 Jahre alt, der, wie verschiedene seiner Geschwister, von Jugend auf kränkliche König Eduard VI von England (1553). Er hatte schon länger an Husten und Blutspeien gelitten, ferner an Hautausschlägen, sowie an Affektionen der Fingernägel. Auch die Haare waren ihm ausgegangen, vielleicht infolge der energischen Behandlung durch eine alte Quacksalberin.

Goethes letzte Krankheit, die den Schilderungen nach jedenfalls die Brustorgane, Lungen und wohl auch Brustfell, betroffen hat, kann hier eingeschaltet werden; weiteres, den auch hier »interessanten« Dichter Betreffendes ist an anderen Stellen des Buches (vergl. p. 2, 13—15, 37) und später an mehreren Stellen, auch im »Anhang« (bei »Goethe«) zu finden. Doch seien die wichtigeren krankhaften Erscheinungen aus früherer Zeit gleich hier aufgeführt, obwohl es nicht leicht ist, sie alle medizinisch befriedigend zu deuten. Wir folgen hier z. Teil den, von Lässlichkeiten übrigens nicht freien Ausführungen Erich *Müller*s [1]) (Zürich), wobei als erwünschte Ergänzung Fr. A. *Schäfer*s [2]) inhaltsreiches Programm und die, Goethe auch nach der geistigen Seite würdigenden Ausführungen von P. J. *Möbius* [3]) hinzugenommen werden können. In früher Jugend machte Goethe ausser »Masern und Windblattern« auch die Pocken [4]) durch, vermutlich im 6.

1) Goethe und die Medicin in »Die Heilkunde«, Wien und Leipzig III. Jahrgang 1898/99 p. 708, IV. Jahrgang 1899/1900 p. 24, 94, 280.

2) Goethe in Krankheitstagen. Realschule und Progymnasium zu Meissen. Wissenschaftliche Beilage zum Berichte über das Schuljahr 1903/1904.

3) Ausgewählte Werke Bd. II u. III Leipzig 1903. — Goethe I. und II. Theil, bes. I p. 163 (»Das Pathologische in Goethe«) und II p. 67, wo nach Tagebüchern, Briefen, Gesprächen der »Zustand der Gesundheit Goethes von 1767 bis 1832« zusammengestellt ist.

4) H. *Cohn*, Goethe über den Impfzwang. Goethe-Jahrbuch 23. Bd. Frankfurt a. M. 1902 p. 216.

Lebensjahre (s. »Aus meinem Leben«, 1. Theil 1. Buch, Weimarer Ausgabe 26. Bd. 1889 p. 52), ohne, wie es scheint, auffallendere Narben davonzutragen (s. übrigens *Schäfer,* l. c. p. 7); aus der späteren Jugendzeit, als Goethe in Leipzig studierte (s. »Aus meinem Leben« 2. Theil 8. Buch, Weimarer Ausgabe 27. Band 1889 p. 186) ist ein, bald nach einem Sturz mit dem Pferde, Ende Juli 1768 aufgetretener »heftiger Blutsturz« zu verzeichnen, der den Kranken, wie es scheint, in hohe Lebensgefahr brachte. »Bei der Eruption bildete sich eine Geschwulst an der linken Seite des Halses«. In Frankfurt, wohin Goethe Ende August zurückkehrte, wurde die »Excrescenz«[1]) von einem »unerklärlichen, schlaublickenden, freundlich sprechenden, übrigens abstrusen Mann« und einem »etwas hektischen Chirurgen« behandelt, schliesslich aufgeschnitten, oft »mit Höllenstein und anderen ätzenden Dingen« betupft. Schwierigkeiten mit der »gestörten und man dürfte wohl sagen für gewisse Momente vernichteten Verdauung« heilte auf Frau Majas energisches Einschreiten hin der Arzt, Joh. Friedr. *Metz,* mit »seiner Universalmedicin«, einem »krystallisierten trockenen Salz [vermutlich Glaubersalz!], welches in Wasser aufgelöst von dem Patienten verschluckt wurde und einen entschieden alkalischen Geschmack hatte«. So wurde der Kranke »stufenweise zur Besserung geführt«, bekam aber in der Folge, wie er meinte, durch Beschäftigung mit Aetzen und Radieren

---

1) Die »Excrescenz« will Konrad *Schweizer* in »Brown, Virchow, Helmholtz-Hertz«, Frankfurt a. M. 1896 p. 108 als (tuberkulösen) Drüsentumor, als eine Art traumatischen Tuberkuloserezidivs deuten. Die ursprüngliche Invasion wäre in der Lunge zu suchen. — Es sei darauf hingewiesen, dass Goethe bei der Reise nach Leipzig Oktober 1765 in Thüringen in der Gegend von Auerstedt beim Freimachen des steckengebliebenen Reisewagens die »Bänder der Brust übermässig ausgedehnt« und davon einen »erst nach vielen Jahren völlig« schwindenden Brustschmerz davongetragen hatte (»Aus meinem Leben« II. Theil, 6. Buch; Weimarer Ausgabe, 27. Bd. 1889 p. 46). — Auch *Möbius* (l. c. I. Theil p. 166 bespricht den Blutsturz und neigt sich der Annahme einer Tuberkulose zu, wie auch der Nicht-Mediziner E. Rathlef, der der Vollständigkeit halber ebenfalls angeführt sei (»Goethe — pathologisch«. Baltische Monatsschrift 1904. 4. Heft. — Referat: Mitteilungen z. Geschichte der Medizin IV p. 174).

eine »ganz wunde Kehle« und »besonders, das, was man den Zapfen nennt, war ganz entzündet«; es bestanden bedeutende Schlingbeschwerden, »die Aerzte wussten nicht, was sie daraus machen sollten«, Gurgeln und Pinseln halfen nichts und erst das Aufgeben des Aetzens erwies sich als probat (8. Buch, Weimarer Ausgabe, 27. Bd. 1889 p. 213). Im April 1769 fanden ihn die Freunde noch schlecht aussehend, doch war er im Sommer besser, konnte kleine Reisen unternehmen, nach Worms u. s. w.; aber erst im Frühjahr 1770 »fühlte er seine Gesundheit wiederhergestellt«, was ihm besonders auch seinem Vater gegenüber erwünscht sein musste, der sein Missfallen an dem »Kränkling« und seinem lang »mit Recidiven« sich hinziehenden Leiden nie verhehlt, »mehr Ungeduld als billig hatte sehen lassen«. So war es für den jungen Goethe eine Befreiung aus unerfreulichen Verhältnissen, als er am 2. April 1770 in Strassburg als Student der Rechte aufzog (9. Buch, Weimarer Ausgabe 27. Bd. 1889 p. 229), nachdem er 1½ Jahre im elterlichen Hause krankheitshalber zugebracht. In Strassburg verkehrte Goethe viel mit Medizinern und bekundete sein Interesse an der Wissenschaft dadurch, dass er im 2. Semester Chemie bei Jakob Reinhold *Spielmann*, Prof. der Chemie, Botanik und Heilmittellehre, Anatomie bei Joh. Friedr. *Lobstein* hörte und selbst »das Klinicum des ältern Doctor *Ehrmann*, sowie die Lectionen der Entbindungskunst seines Sohnes, in der doppelten Absicht, alle Zustände kennen zu lernen und mich von aller Apprehension gegen widerwärtige Dinge zu befreien« (9. Buch, l. c. p. 257). Auch der weiter unten zu beschreibenden Augenoperation, die *Lobstein* an J. G. Herder vollzog (Oktober 1770), wohnte er als quasi Assistent bei. Ueber Goethe als Mediziner ist schon öfters geschrieben worden, worüber auch der »Anhang« eingesehen werden möge.

Aus jener Strassburger Zeit, da ihn auch die Leidenschaft für Friederike *Brion* in Fesseln schlug, berichtet Goethe (3. Theil, 11. Buch, Weimarer Ausgabe 28. Bd. 1890 p. 8) über eine merkwürdige »unerträgliche Unbequemlichkeit«, die er immer nach Tisch, wo er einen bestimmten roten Wein zu trinken pflegte,

an sich erfuhr: die Kehle war wie zugeschnürt und der Zustand, der übrigens in Sesenheim sich verloren hatte, stellte sich bei der Rückkehr zur »städtischen Diät« sogleich wieder ein, um erst wegzubleiben, als dauernd dem Rotwein entsagt wurde. Was war diese krampfhafte Erscheinung? ein (hysterischer?) Speiseröhren-, Pharynx- oder Stimmritzenkrampf?, der uns bei dem in der ersten Strassburger Zeit noch recht nervösen Goethe — man denke an die »hechtgraue« Vision (vergl. a. *Schäfer*, l. c. p. 13) — nicht allzu sehr verwundern würde. Mit der, Sommer 1775 in Gesellschaft der beiden Grafen Stolberg begonnenen Schweizerreise und der Einladung des Herzogs Karl August zur Uebersiedelung nach Weimar schliesst Goethes Selbstbiographie ab, so dass wir von nun an der reizvollen Schilderung des Dichters selbst entbehren und das Material aus anderen Quellen (Annalen, Briefen, Tagebüchern u. s. w.) zusammentragen müssen. Aus der folgenden Zeit sind zunächst die vielen Badekuren Goethes zu erwähnen; in Karlsbad war er von 1785 bis 1823 13mal, nämlich 1785, 1786 — dazwischen die italienische Reise — 1795, 1806—08, 1810—12, 1818—20 und (nur zum Besuch) 1823. 1810 und 12 schloss sich eine Nachkur in Teplitz an. 1801 überfiel den Dichter »eine grimmige Krankheit« (s. Annalen oder Tag- und Jahreshefte), die er auf die feuchten Räume des Schlosses in Jena, wo er im Dezember 1800 am Tankred arbeitete, zurückführte. Zunächst ein heftiger Katarrh, gegen den ein junger Freund mit bestem Erfolg nach *Brown*schen Prinzipien Perubalsam zusammen mit Opium und Myrrhen vorschlug. Doch gleich nach der Rückkehr nach Weimar Anfang 1801 erneuerte sich der Katarrh, dazu kam noch eine Halsentzündung und eine das linke Auge und fast den ganzen Kopf überdeckende Gesichtsrose (s. a. bei *Schäfer*, p. 21, nach der Beschreibung der Frau v. Stein). Es scheint in der Tat um sehr ernste Erkrankung mit Delirien und Bewusstlosigkeit und ersichtlicher Lebensgefahr sich gehandelt zu haben. Von Jena war der Hofrat *Starck* durch den Herzog berufen worden. Christiane *Vulpius* erwies sich als eine aufopferungsvolle Pflegerin. Am 19. Januar war, nach-

dem »Schlaf und Transpiration« den Kranken »nach und nach wiederhergestellt hatten«, die Rekonvaleszenz in vollem Gang und am 24. öffnete sich das erkrankte Auge. Goethe gibt vorher die »Umgebung des rechten Auges« als geschwollen an. In K. *Heinemann*s Goethe-Biographie [1]) ist die Erkrankung als »Katarrh, Blatterrose [2]) und Halsentzündung« bezeichnet. Zur Erholung war Goethe im Juni und Juli in Pyrmont ohne jeglichen Erfolg und meint, da er sehr »reizbar« geworden, es sei nicht richtig gewesen, »nach einer so hochentzündlichen Krankheit ihn abermals im *Brown*schen Sinne einem so entschieden anregenden Bade zuzuschicken«. Er »entfernte sich am 17. Juli, wenig erbaut von den Resultaten seines Aufenthaltes« und erholte sich erst durch eine Nachkur in Göttingen. Im Dezember 1804 war der Dichter wieder krank, im Januar 1905 mit Halsweh, Katarrh und Entzündung des linken Auges. Im Februar erschien er totkrank an einem »Brustfieber«, möglicherweise einer heftigen Influenza, im März desselben Jahres hatte er einen höchst schmerzhaften Anfall von Nierensteinkolik durchzumachen, die ihn in der Folgezeit, bis etwa 1813, noch öfters heimsuchte [3]), in dem genannten Jahre mehrmals. 1814 und 15 wurde Wiesbaden aufgesucht, 1821/23 Marienbad, wie denn der Dichter, nach *Vogel*s Bericht (seit 1823) alltäglich Marienbader Kreuzbrunnen trank, jedes Jahr über 400 Flaschen« (!). Statt des Kreuzbrunnens gebrauchte

---

1) Goethe, zweiter Band, Leipzig 1895 p 228.

2) Rose mit Bildung grösserer oder kleinerer Blasen, also Erysipelas bullosum oder vesiculosum.

3) Bei Heinr. *Voss*, d. Jüngeren »Goethe und Schiller in Briefen« (Reclam-Ausgabe von H. G. *Gräf* p. 98) »[Januar 1806] Goethe ist nicht »wie er sein sollte. Seine Nieren sind wahrscheinlich desorganisiert. Er hat »täglichen Blutabgang durch den Urin; oft aber stockt dieser und dann ist »er sehr krank«. . . . »Wenn mir doch der liebe Gott eine von den gesunden »Russennieren schenken wollte, die zu Austerlitz gefallen sind!« Ohne davon überzeugt zu sein, setze ich *Möbius*' Behauptung (l. c. [Goethe] II. Theil p. 40) »Wahrscheinlich ist Goethes Nierenleiden eine Folge des Trinkens« her. — Er nennt Goethe einen »starken Weintrinker«. Übrigens berichtet auch *Vogel* (l. p. 37 c. p. 27) »In früheren Jahren trank Goethe viel Wein und andere geistige Getränke«.

G o e t h e vorübergehend mit gutem Erfolg auch die »Heidlerischen Recepte«. Uebrigens wirkte Karlsbad nicht immer in gleich zufriedenstellender Weise; auch wurden statt des Sprudels späterhin »mildere Quellen« getrunken. 1812 wird aus Karlsbad ein »Anfall von ganz besonderer Gewalt«, der am 26. Juni ihn überraschte, an Frau *v. Stein* berichtet, wohl einer der letzten (s. o.) dieses »Uebels der Sekretion«, das jetzt mehr gichtisch-rheumatischen Beschwerden Platz machte. *Ebstein*[1]) meint, dass man G o e t h e ohne ernsthaftes Bedenken als Gichtkranken bezeichnen könne und bringt die nötigen Erweise. Am 17. Februar 1823 erkrankte G o e t h e akut an einer als »Herzbeutelentzündung« (mit Brustfellentzündung) aufgefassten Affektion, die das Schlimmste befürchten liess, am 25. glaubte Goethe selbst an sein bevorstehendes Ende. »Der Tod steht in allen Ecken und breitet seine Arme nach mir aus.« *Schäfer* gibt den 24. als den schlimmsten Tag an, an welchem abends noch merkbare Besserung und bald Genesung eintrat. (Genaueres bei *Schäfer*, p. 30). Von dieser Krankheit an, in der er sich wiederholt als missmutiger und sehr skeptischer Patient zeigte (s. bei *Schäfer* p. 38), ist eine deutlichere Abnahme der Körperkräfte, ein stärkeres Hervortreten eigentlich seniler Erscheinungen zu datieren, die dem sehr rüstigen Dichtergreis bisher ziemlich fern geblieben waren. Ein heftiger Blutsturz befiel den Dichter bald nach der Nachricht vom Tode seines Sohnes 1830, nach *Vogel* (l. p. 37 c. p. 4) »im Dezember«, nach C. *Schüddekopf*[2]) am 25./26. November. *Vogel* (p. 23) berichtet glaubhaft über eine »wahre Holzhärte« des Pulses mit 50 Schlägen in der Minute, bis »etwa auch zwei Pfund Blut durch Aderlässe entzogen worden waren, nachdem schon zuvor das bis zum Ersticken stromweise aus den geborstenen bedeutenden Blutgefässen durch den Mund fliessende Blut ein tiefes und weites Waschbecken halb angefüllt hatte«. Welch' eine Natur eines mehr als 81jährigen, der solche Blutverluste noch zu überwinden vermag!

---

1) Die Gicht des Chemikers Jacob Berzelius und anderer hervorragender Männer. Stuttgart, 1904 p. 56—61.

2) Goethes Tod, Leipzig 1907 p. 10.

Es liegt nahe, bei diesem zweiten Blutsturze (s. p. 64) an den alten Herd zu denken, der 62 Jahre zuvor eine Blutung verursacht hatte[1]). *Vogel*, der sagt »Indigestionen (vergl. p. 37) abgerechnet, litt Goethe am häufigsten an Lungencatarrhen und Zapfenbräunen«, erwähnt aus den letzten 6 Lebensjahren als von ihm behandelt ein durch mehrjährigen Gebrauch einer feinen Zinksalbe in Schranken gehaltenes Ectropium senile des rechten unteren Augenlids und eine durch schlecht sitzenden anhaltend getragenen Augenschirm hervorgerufene, schmerzlose »kirschkerngrosse Wucherung mehrere Schleimbälge der Stirnhaut«, die durch Leinwandkompresse unter gleichzeitiger Anwendung von Mandelöl in wenigen Wochen beseitigt wurde. —

Leichtere Abführmittel aller Art wurden öfters in Anwendung gezogen, sie wirkten »auf seinen Organismus wahrhaft paradigmatisch, so normal, wie ich bei anderen Individuen aus höheren Ständen nur selten beobachtet habe«. *Vogel* (l. c. p. 34) hebt hervor, dass es ihm bei Goethe »bald gelang, seinem unangemessenen, eigenmächtigen Mediciniren ein Ende zu machen«, wenn er aber schreibt (p. 30, Journal der pr. Heilkunde, p. 25), Goethe habe sich »häufig gerühmt, dass er niemals an Zahn- oder Kopfweh gelitten habe«, so entspricht dies nicht den Tatsachen und *Schäfer* (l. c. p. 17 u. 18) weiss schlagende Gegenbeweise beizubringen. Immerhin scheint der alte Goethe sich noch guter Zähne erfreut zu haben. In den letzten zwei Jahren vor dem Tode (nach dem erwähnten Blutsturze) scheint Goethes Gesundheit recht befriedigend gewesen zu sein. Alterszeichen waren freilich nicht zu verkennen und von den Sinnen hatte das Gehör merklich abgenommen.

(Der Vollständigkeit halber sei hier schon erwähnt, dass über Goethes Augen und Augenkrankheit und die von ihm benützten Brillen, sowie über die Frage seiner angeblichen Syphilis an späteren Stellen zu handeln sein wird.)

Ueber Goethes letzte Krankheit ist in medizinischer Hinsicht vor allem *Vogel* zu hören; bei *Schüddekopf* sind

1) s. a. b. *Möbius*, l. p. 63 c. p. I. Theil p. 196 (u. II. Theil p. 200).

noch all' die andern Begleitumstände in ausführlicher Darstellung geschildert, namentlich auch Aufzeichnungen des Oberbaudirektors C. W. *Coudray* über den Todestag, 22. März 1832, in ihrer ursprünglichen Fassung mitgeteilt (ebenda p. 19 u. 94). *Vogel* wurde am 16. März, 8 Uhr morgens, zu Goethe gerufen. Tags zuvor war dieser am Vormittag noch ganz munter gewesen, hatte sich aber mittags auf einer Spazierfahrt oder schon vorher im kalten Flur seines Hauses bei windigem, unfreundlichem Wetter ein Unbehagen geholt, keinen Appetit gehabt, in der Nacht Hitzegefühl, Husten, Schmerzen auf der Brust bekommen. *Vogel* fiel »der matte Blick und die Trägheit der sonst immer hellen und mit eigenthümlicher Lebhaftigkeit beweglichen Augen« auf. Der Unterleib aufgetrieben, druckempfindlich, seit zwei Tagen Obstipation. Haut trocken, Puls weich, mässig frequent; dabei subjektives Uebelbefinden. *Vogel*, der die Sache gleich bedenklich ansah, obwohl nichts unmittelbar Bedrohliches vorlag, nahm ein »Catarrhalfieber« an, verordnete Salmiak und Bittersalz, späterhin am Abend, als der Patient sich »sehr erleichtert« fühlte, Goldschwefel. In der Nacht kam ziemlicher Schlaf, der Husten war lockerer, die Stimme nicht mehr heiser, der Blick »heller und beweglicher«, Puls »etwa 90«. Am Mittag und in der darauf folgenden Nacht guter Schlaf; am Morgen des 18. wurde mit Appetit gefrühstückt, der Kranke war sogar einige Stunden ausser Bett, durfte Mittags seinen »gewöhnlichen Würzburger Tischwein«, auch etwas Fisch und Braten geniessen, »pries in einem langen launigen Sermon den Goldschwefel«; auch die folgende Nacht war gut, am Morgen des 19. Juni fand *Vogel* seinen Patienten neben dem Bett sitzend und sehr aufgeräumt, er hatte gelesen, abends sah er Kupferstiche durch: es schien alles auf's beste zu gehen.

In der Nacht vom 19./20. März schlief der Kranke zunächst gut, erwachte aber gegen Mitternacht mit Kältegefühl und »herumziehenden« Schmerzen, es stellte sich Atembeklemmung ein und schmerzhafter Harndrang. Angst und Unruhe, heftige Brustschmerzen, die »dem Gefolterten bald Stöhnen, bald lautes Geschrei auspressten«, die verzerrten Gesichtszüge, die matten tief-

liegenden Augen, der schweisstriefende »eiskalte« Körper, der »ungemein häufige schnelle und härtliche Puls«, der »qualvolle« Durst boten ein besorgniserregendes Bild. Baldrianäther, Liquor Ammonii anisatus, heisse Tees, Meerrettichzüge, später auch Spanisch-Fliegen-Pflaster auf die Brust besserten den Zustand des Kranken, der übrigens das Bett mit seinem bequemen Lehnstuhl vertauscht hatte; Abends ging es ordentlich, es wurde ein Infus. Valerianae mit Liqu. Ammonii anisatus ordiniert; in der Nacht kam etwas Schlaf. Am Morgen des 21. war der Puls 92, gleichmässig, weich, die Zunge feucht, die »Stimmung heiter« und die »Besserung nahm bis 11 Uhr vormittags deutlich zu«. Schon um 2 Uhr dagegen »erschien der Kranke hinfällig, mit triefendem Schweiss bedeckt, mit sehr kleinem, häufigem, weichem Puls und kühlen Fingerspitzen«. Es zeigten sich »Momente von Unbesinnlichkeit, dann und wann leises Rasseln in der Brust«. Nach Darreichung von Decocto-Infus. von Arnica und Valeriana mit Kampfer hob sich der Puls vorübergehend; aber »bald gewannen alle Erscheinungen von neuem ein sehr bedenkliches Ansehen«. Es stellte sich Röcheln ein, 9 Uhr abends war der Körper kalt, von Schweiss bedeckt, »die lichten Zwischenräume von Besinnung kamen weniger häufig und dauerten immer kürzere Zeit«. Der Puls verlor sich fast ganz, das Antlitz wurde aschgrau. »Von den Beschwerden der Krankheit schien er kaum noch etwas zu empfinden« und so kam der Sterbende wohl ohne deutliches Bewusstsein in den letzten Krankheitstag, Donnerstag 22. März. Nach *Coudray* nahm er Notiz vom Datum und sagte, etwa um 9 Uhr: »Also hat der Frühling begonnen und wir können uns dann um so eher erholen«. Die Sprache wurde immer undeutlicher, er schien noch mit dem Zeigefinger Zeichen und Buchstaben in die Luft zu malen, die Finger färbten sich blau (*Coudray*), das Auge brach, die Atmung wurde mühsamer. Nicht hieher gehört die Erörterung der Frage nach dem »Mehr Licht« (vergl. *Schüddekopf* p. 23 ff.). ½12 Uhr mittags war der grosse Genius entschlummert. »So machte ein ungemein sanfter Tod das Glücksmass eines reich begabten Daseyns voll« (*Vogel*).

Nach der von Ottilie v. *Goethe* mit ihren drei Kindern unterzeichneten Traueranzeige »starb . . . . . Johann Wolfgang von Goethe, nach kurzem Krankseyn, am Stickfluss in Folge eines nervös gewordenen Katharrhalfiebers (!). Geisteskräftig und liebevoll bis zum letzten Hauche, schied er von uns im drei und achtzigsten Lebensjahre«.

Wir werden aus dem Krankheitsbericht eine akute Bronchitis oder vielleicht besser eine (Greisen-)Pneumonie mit stärkerer Beteiligung des Brustfells herauslesen; auch *Vogel* erwähnt mehrmals (p. 18, 19) zähen klebrigen Schleim im Munde, einmal ist er als »kaffeebraun«, also wohl blutig (?), bezeichnet. Eine Sektion des Körpers, dessen »Pracht« auch noch im Tode *Eckermann* nicht genug zu rühmen weiss (am Schluss des II. Bandes — 1828 bis 1832 — seiner »Gespräche mit Goethe«: »nirgends am ganzen Körper eine Spur von Fettigkeit oder Abmagerung oder Verfall«) ist nicht gemacht worden.

Angereiht seien hier einige Fälle von Rippfellentzündung (Pleuritis), im besonderen solche, in welchen ein deutlicher Erguss in die Brusthöhle bei Lebzeiten und durch die Sektion festgestellt wurde; so starb Wilhelm III von Oranien, König von England (geb. 1650), der »immer asthmatisch gewesen«, 8. März (19. März n. St.) 1702 an einer Rippfellentzündung mit Entzündung des linken Oberlappens der Lunge, welche auch die die Sektion am 10. März ausführende 11gliedrige Aerzte-Kommission als unmittelbare Todesursache annahm [1]). Beide Lungen waren mit dem Rippfell verwachsen. Auch (mässiger?) eitriger Erguss war vorhanden. Es ist demnach nicht richtig, was manchmal zu lesen ist, der König sei infolge eines Sturzes vom Pferde gestorben. Bei diesem, am 20. Februar, hatte er allerdings das rechte Schlüsselbein im äusseren Drittel gebrochen, das Protokoll erwähnt aber ausdrücklich den nachweisbaren Bruch als »well set« und etwas Bluterguss ober- und unterhalb desselben, also einen, durchaus normalem Verlauf entsprechenden Befund.

1) G. *Foy*, An historical autopsy. Janus, première année. 1896—1897 p. 572. — Dictionary of national biography Vol. LXI 1900 p. 320/21.

Einer eitrigen Rippfellentzündung erlag 17. Febr. 1835 der berühmteste französische Chirurg des 19. Jahrhunderts, Guillaume Dupuytren (s. p. 31): er wollte »lieber durch Gottes Hand, als die eines Chirurgen« sein Leben enden.

Ludwig Uhland starb 13. November 1862, 75½ Jahre alt, unter Erscheinungen der Wassersucht, welche auch das Kirchenregister als Todesursache nennt, an einer rechtsseitigen Brustfellentzündung, die vielfach im Stand des Exsudats auf- und abgeschwankt hatte. Schon im März war eine leichtere »Entzündung des Rippenfells« festgestellt worden[1]), von der er sich aber wieder einigermassen erholte, so dass er sich im Sommer durch den Marburger Chirurgen W. *Roser*, einen Verwandten der Familie, eine kleine, zufällig vom Arzt entdeckte Krebsgeschwulst der linken Brustdrüse, die übrigens nur wenig subjektive Beschwerden gemacht hatte, ausschneiden lassen konnte. Gleich nach der Operation, die der Dichter ohne Narkose an sich vollziehen liess, kam eine ziemliche Nachblutung, im übrigen nahm die Wundheilung einen glatten Verlauf[2]). Späterhin wurde noch, freilich ohne Erfolg, das Solbad Jagstfeld aufgesucht, von dem der Dichter am 10. September nach Tübingen zurückkehrte. Unter langsamer Abnahme der Kräfte, schliesslich unter ausgeprägtem Cheyne-Stokesschem Atmungsphänomen (auf- und absteigende Atmung), erlosch allmählich das Leben.

Einer bemerkenswerten, zum mindesten bei einem mehr als 78jährigen Mann kaum je vorkommenden Affektion ist der letzte Welfenherzog von Braunschweig, Wilhelm, in Sibyllenort erlegen (1884). Nach Zeitungsnachrichten [3]) kamen bei dem Herzog, der jede ärztliche Hilfe bei Lebzeiten abgelehnt hatte, während der Einbalsamierung (Ausspritzung der Arterien) zwei röhrenförmige, oben geschlossene Gebilde zum Munde heraus, die W. *Roux*

1) Ludwig Uhland. Eine Gabe für Freunde. Zum 26. April 1865. Als Handschrift gedruckt p. 472 ff.

2) Ergänzende Mitteilungen verdanke ich Uhlands Hausarzt, dem 1894 verstorbenen Sanitätsrat Dr. G. *Gärtner* in Tübingen.

3) »Münchner Neueste Nachrichten« 1906 Nr. 203 (1. Mai) nach der »Vossischen Zeitung«.

als die hohlen, aus verfilzten Fäden des Soorpilzes bestehenden Ausgüsse der beiden Luftröhrenäste erkannte. An diesen sonst nur den Säuglingen feindlichen Pilzgebilden war also der sich selbst überlassene alte Herzog erstickt!

Als Merkwürdigkeit sei erwähnt, dass der Herzog Karl Rudolph von Württemberg von der Neuenstädter Linie, gestorben November 1742 75 Jahre alt, jahrelang im Leib eine türkische Musketenkugel trug, die er in venetianischen Diensten vor Negroponte, August 1688, erhalten. Man fand die Kugel, die einstens eine schwere Verwundung gesetzt hatte, nebst einem »starken bleiernen Pfosten« in der Lunge bei der Sektion.

Ein vernachlässigter, nicht eröffneter und vermutlich in die Brusthöhle durchgebrochener grosser Abszess in der linken Achselhöhle (zusammen mit allzu reichlichen Aderlässen) brachten der erst 45 Jahre alten Königin Maria Theresia (»d'Autriche«)[1]) ersten Gemahlin Ludwigs XIV, den Tod (1683).

An einer krebsartigen Neubildung im Kehlkopf ist Kaiser Friedrich III 15. Juni 1888 nach längerem Leiden gestorben. Die Krankheit ist früh erkannt worden, von Mitte Mai 1887 ab stand bei den behandelnden deutschen Aerzten die Diagnose einer Krebsgeschwulst des linken Stimmbandes fest und immer wird es zu beklagen sein, dass die auf den 21. Mai anberaumte, damals gewiss noch günstige Aussichten bietende Operation der Kehlkopfspaltung (Laryngofissur) mit nachfolgender Ausschneidung der noch kleinen Geschwulst nicht zur Ausführung kam. In »Gedanken und Erinnerungen« (II p. 306) erklärt Bismarck, dass die Aerzte, ohne vorher die formelle Einwilligung des Kranken selbst einzuholen, die Operation in Aussicht genommen hätten, wogegen der Kanzler und namentlich auch Kaiser Wilhelm Einspruch erhoben. Der Widerstand des nunmehr die Behandlung übernehmenden Engländers Morell *Mackenzie*[2]) gegen

---

1) s. b. *Cabanès*, l. p. 44 c. p. 341.

2) Friedrich der Edle und seine Aerzte. Antwort auf die Berl. Broschüre »Die Krankheit Kaiser Friedrichs III.« Styrum 1888. — Besprochen von Ed. *Reich*, Kritik der Vertheidigung Dr. M. Mackenzies. Berlin und Leipzig 1888.

die Krebsdiagnose und die entsprechenden Behandlungsvorschläge war ebenso unbegreiflich, als unwissenschaftlich, und so ging die Krankheit, unbekümmert um die Politik der kleinen Mittel, ihren unheilvollen Gang weiter. Mitte Januar 1888 begann die inzwischen stark gewucherte Geschwulst in geschwürigen Zerfall überzugehen und so war der am 9. Februar in San Remo ausgeführte Luftröhrenschnitt lediglich ein durch unmittelbare Lebensgefahr gebotenes Rettungsmittel ohne weiteren Einfluss auf den Gesamtverlauf des Leidens. Der Tod erfolgte unter Fieber nach krebsiger Zerstörung des Kehlkopfes, nachdem noch Brand des oberen Teils der Luftröhre und infolge Eindringens von fauligen, aus den höher gelegenen Teilen der Luftröhre angesaugten Stoffen eitrig brandige Herde in den Lungen sich entwickelt hatten.

Alle für die Beurteilung des gewiss tragischen Falles nötigen Aufschlüsse, zugleich mit dem genauen Sektionsprotokoll, finden sich in der, die Gutachten von 10 deutschen Aerzten enthaltenden Schrift: »Die Krankheit Kaiser Friedrich des Dritten, dargestellt nach amtlichen Quellen und den im königlichen Hausministerium niedergelegten Berichten der Aerzte« . . . Kaiserl. Reichsdruckerei. Berlin 1888. 103 S.

An »adenoiden Vegetationen« des Nasenrachenraums, den eigentümlichen, die körperliche und geistige Entwicklung der jugendlichen Individuen beeinträchtigenden und selbst der Physiognomie ihren besonderen Stempel aufdrückenden Wucherungen der Rachentonsille, litt nach *Potiquet*s [1]) Annahme der Schwächling Franz II, der 1560, kaum 17jährig, an einer Gehirnentzündung (subakuten Meningo-Encephalitis) starb, die sich an einen chronischen linksseitigen, stinkenden, wahrscheinlich von Caries des Felsenbeins herrührenden Ohrenfluss (s. a. *Corlieu* l. p. 49 c. p. 49, *Cabanès* l. p. 44 c. p. 198) anschloss. In einem lesenswerten Aufsatz [2]) prüft Wilh. *Meyer* (Kopenhagen) die Schlussfolge-

1) Les végétations adénoides dans l'histoire. La maladie et la mort de François II roi de France, Paris 1893. Avec portrait.

2) Adenoide Vegetationen, ihre Verbreitung und ihr Alter. Archiv für Ohrenheilkunde. 40 Bd 1896 p. 1 (auch Hospitals-Tidende, Februar 1895).

rungen *Potiquets*, will zwar dessen Diagnose nicht von der Hand weisen, betont aber doch, dass weder die Porträts des Königs, die ihn mit geschlossenem Mund (entgegen den Beschreibungen einzelner Zeitgenossen) und mit geschwollener Nase darstellen, noch auch der ausdrücklich erwähnte, auch von der zeitgenössischen »Zimmerischen Chronik« bezeugte [1]) übelriechende Atem und die Tatsache, dass er sich nicht schneuzte noch räusperte (»ne se purgeant ni par le nez ni par la bouche, laquelle il portait ouverte pour prendre son vent«) für die Annahme der adenoiden Vegetationen sprechen, die jedenfalls nicht ohne weiteres auf die ebenfalls schwächlichen Brüder des Königs, Karl IX und Heinrich III, zu übertragen sind, wie *Potiquet* es will. Bei Franz II, der schon mit 6½ Jahren durch die Nase zu atmen gezwungen war, etwa an Nasenpolypen zu denken wegen der geschwollenen Nase, hat bei der grossen Seltenheit der Nasenpolypen im Kindesalter etwas Gezwungenes. Viel eher noch, als die erwähnten, möchte *Meyer* andere Persönlichkeiten mit adenoiden Vegetationen in Zusammenhang bringen, wobei er sich namentlich auch auf gute, z. T. im Aufsatz wiedergegebene, Porträts in seiner Beweisführung stützt. Karl V wird, was übrigens auf den Bildern mit zunehmendem Alter immer weniger hervortritt, entsprechend der häufig zu beobachtenden spontanen Rückbildung der Wucherungen, stets mit offenem Mund abgebildet [2]). Dies wird man nicht wohl, wie ältere und neuere Autoren es getan haben, auf den vorstehenden Kiefer mit der dicken habsburgischen Unterlippe [3]) zurück-

1) »Zimmerische Chronik« herausgegeben von K. A. *Barack*, zweite Auflage. IV. Freiburg i. B. und Tübingen 1882 p. 47. »Er hat ein sollichen »mangel im haupt gehapt, das im kein überflissigkait zu der nasen user hat »megen kommen, darauß gevolgt, das sich die natur des orts nit rainigen, »aller wust bei ihm bliben und ein solcher starker geschmack umb in ge- »wesen, das gar nach niemands bei im bleiben künden. Die schön jung »künigin von Schotten, sein gemahl, ist dessen wohl inen worden . . .«

2) Ein gutes Bild Karls V. als Knaben (Museum zu Aix) bei *Cabanès*, Les indiscrétions de l'histoire, cinquième série [1908] p. 90 in: „Charles-quint devant la psychologie morbide". Ein anderes deutschen Ursprungs mit der ausgesprochenen Prognathie p. 96.

3) Die vielberufene »Habsburger Unterlippe« soll, wie neuerdings be-

führen, sondern im Verein mit der seitlich zusammengedrückten Nase und dem verschleierten Blick, sowie der überlieferten schwer verständlichen Aussprache des Kaisers und den von *Vesalius* gemeldeten asthmatischen Anfällen viel eher für adenoide Vegetationen in Anschlag bringen. Auch Karls Bruder Ferdinand I, übrigens vielfach mit geschlossenem Mund abgebildet, erregt nach *Meyer* durch seine »typischen Gesichtszüge« den Verdacht auf solche Vegetationen.

Antonio Canova ist in ähnlicher, vielleicht noch mehr überzeugender Weise durch seine Physiognomie (offener Mund, sogar auf dem Selbstporträt, schmale und seitlich zusammengedrückte Nase, verschleierter Blick) und die von Schülern bezeugte Schwerhörigkeit als ein typisches Bild der erwähnten Krankheit anzuführen. Canova starb 1822, 65 Jahre alt, nach *Zanninis* Bericht [1]) am Magenkrebs (»Scirrhus pylori«), wie 1½ Jahre vorher Napoleon (s. u.), dessen Kolossalbüste er geschaffen.

Die ziemlich seltene Zerreissung der Speiseröhre hat der berühmte Leydener Kliniker H. *Boerhaave* in einem, den Gross-Admiral Johann van Wassenaer betreffenden Fall monographisch behandelt: Atrocis nec descripti prius morbi historia, secundum artis medicinae leges conscripta, Lugd. Bat. 1724 (auch in den »Opuscula omnia« Hagae Comitis 1738 4º p. 111). Der Admiral, allem nach ein starker Esser, hatte die Gepflogenheit, nach reichlichen Mahlzeiten durch ein Vomitiv sich Luft zu machen. Bei einem dieser Versuche riss infolge der heftigen Brechbewegungen die Speiseröhre hart am Magen ab, der Mageninhalt trat in die Brusthöhle über und innerhalb 24 Stunden erfolgte der Tod.

---

hauptet wird, weder von Margarete Maultasch, noch auch einer polnischen Prinzessin sich herleiten, sondern sich schon deutlich ausgeprägt finden bei Philipp dem Guten, Grossvater der Maria von Burgund, Kaiser Maximilians I Gemahlin (s. a. Feuilleton der Frankfurter Zeitung 1908, 19. Sept. Nr. 259, 3. Morgenblatt).

1) s. Conte Leopoldo *Cicognara*, Biografia di Antonio Canova (Anhang 3): La storia della sua ultima malattia scritta dal Dott. P. Zannini. Venezia 1823.

Der Magenkrebs ist mehreren Bonapartes[1]) verderblich geworden. Napoleons Vater Carlo Buonaparte war 1785 mit 39 Jahren daran gestorben, im Todesjahr Napoleons war seine Schwester Carlotta, später Maria Paulina Fürstin Borghese, schon krank — sie starb 45 J. alt 1825 — die andere Schwester Annunciata, als Königin von Neapel und Gemahlin Murats Karoline genannt, starb 1839 57 J. alt, alle an der einen Affektion, die Napoleon I bei sich selbst vermutete, als seine Krankheit den Charakter eines ernsten Magenleidens annahm, ja die er schon früher, 1806 bei einem Krankheitsanfall, als ihm drohend verkündigt hatte: »Ich trage in meinem Innern den Keim eines frühzeitigen Todes und werde an derselben Krankheit, wie mein Vater, sterben«. Bei Sir Walter *Scott*[2]) in seinem »Life of Napoleon Bonaparte« ist zu lesen, dass Napoleon im russischen Feldzug dahin gehende Befürchtungen ausgesprochen. Graf *Ségur*[3]) spricht ebenfalls davon, dass der Kaiser schon 1811 Magenkrämpfe gehabt hat, in dieser Zeit auch fett zu werden begann, und während des russischen Feldzugs an Harnbeschwerden (Dysurie), gegen die er häufige Bäder gebrauchte, ferner an Fieber und Husten litt. Seine Energie nahm sichtbarlich ab. Am Tag von Borodino, 7. September 1812, sollen die gesteigerten Schmerzen wesentlich an dem ungenügenden Erfolg der Schlacht schuld gewesen sein. Auch bei Waterloo[4]) war angeblich nicht volles Wohlbefinden vorhanden und von einem gewissen Einfluss auf den Verlauf der Schlacht.

1) Erwin *Franck*, »Das Karzinom im Hause Napoleon Bonaparte« — Die medicin. Woche. V. Jahrgang, Berlin 1904 Nr. 14 bis 16 — lässt das Karzinom der Napoleoniden nicht gelten und meint, dass die pathologische Definition des Krebses vor 100 Jahren eine andere war, als jetzt. Damit sind aber meines Erachtens die eklatanten Krebsfälle früherer Zeit nicht aus der Welt geschafft.

2) The Prose Works of Sir W. Scott, Vol. VI, Paris published by A. and W. Galignani 1827, cp. CXV, p. 781 ff.

3) Histoire de Napoléon et de la grande armée pendant l'année 1812. Uebersetzt von W. C. *Schröder*, Stade 1838. Vgl. auch H. *Fröhlich*, Das gesundheitliche Befinden Napoleons I im russischen Feldzug 1812 in »Der Militärarzt« 25. Jahrgang 1891, p. 65.

4) *Cabanès*, Napoléon était-il malade à Waterloo? in: Les indiscrétions de l'histoire, sixième série [1909] p. 279.

Am 16. Oktober 1815 war Napoleon an Bord des »Northumberland« in St. Helena angekommen. Im Juli 1817 war angeblich schon eine Erschütterung der Gesundheit zu bemerken. Ende dieses Jahrs traten zuerst Magenschmerzen und Erbrechen nach Nahrungsaufnahme auf, Symptome, die in der Folgezeit bis zum Tode anhielten oder vielmehr sich steigerten. Gelegentliche Bulletins, die Dr Barry E. *O'Meara* dem Gouverneur von St Helena, *Hudson Lowe*, vorlegte, reizten den Kaiser, der in denselben seine Titel haben wollte. Endlich einigte man sich, dass der Ausdruck »Personnage« oder »Patient« gebraucht werden solle, der offizielle »General Bonaparte« aber unterdrückt werde.

Ende September 1818 schien Napoleon schwerer krank, die Glieder schwollen an, so dass *O'Meara* einen weiteren Arzt, Dr *Baxter* vom Generalstabe, beiziehen wollte, was Napoleon ablehnte mit den Worten: »Er könnte bloss dasselbe sagen, was Sie mir gesagt haben, und mir das Reiten im Freien anempfehlen«. Uebrigens wurde O'*Meara*, der, ursprünglich eine Art Kundschafter der Vorgänge zu Longwood, diesen Anforderungen auf die Dauer nicht mehr genügte, nach England zurückgesandt, um so mehr, als er im Verdacht stand, geheime Korrespondenzen nach Europa an einen Londoner Agenten des Exkaisers übermittelt zu haben [1]). Ein Dr *Verling*, den *Hudson Lowe* vorzuschieben suchte, wurde von Napoleon abgelehnt, dagegen in der Frühe des 17. Januar 1819 der von Juni 1817 bis (s. übrigens u.) September 1819 auf St. Helena weilende Dr John *Stokoe* [2]), Wundarzt an Bord des »Conqueror«, durch ein vorher alle Instanzen durchlaufendes dringliches, 1 Uhr nachts geschriebenes Billet vom Grafen *Bertrand* nach

1) O'Meara hat verschiedenes über Napoleon geschrieben, am bekanntesten ist (in Uebersetzung): Napoleon in der Verbannung oder eine Stimme aus St. Helena, Stuttgart und Tübingen 1822, zwei Bände; Bearbeitung von Friedr. Schott, Dresden 1822. 23, vier Theile. — Einiges Ergänzende aus dem Jahr 1816 (Gespräche O'Meara's mit Napoleon, Leber und »Hepatitis« betr.) nach »The Century Magazine« in »Janus«, Cinquième année. Harlem 1900 p. 212, 260.

2) P. *Frémeaux*, Napoléon prisonnier. Mémoires d'un médecin de l'empereur à Sainte-Hélène. Paris. E. Flammarion. Deuxième édition.

Longwood gebeten. Napoleon hatte gegen Mitternacht einen Fieberanfall mit Beklemmung, Schwindel und heftigem Schmerz in Achsel und Schulter gehabt, die durch ein warmes Bad schon gehoben waren, als endlich 7 Uhr *Stokoe* in der Villa in Longwood erscheinen konnte (l. c. p. 89 ff.). So gerne nun auch Napoleon *Stokoe* als ständigen Arzt beibehalten hätte — auch dieser (der die »Hepatitis« anerkannte, aber dem Gouverneur und dem Admiral *Plampin* nicht zusagte) musste weichen und sich am 30. Januar 1819 nach England einschiffen. Interessant ist es, eine Reihe von Ungehörigkeiten und Dienstwidrigkeiten zu lesen, deren *Stokoe* »als Arzt des Generals Bonaparte vom 16. bis 22. Januar 1819« sich schuldig gemacht haben sollte (l. c. p. 141). Ein besonderes Kriegsgericht erhob diese Anschuldigung gegen den gleich nach seiner Ankunft in England nach St Helena zurückbeorderten und dort Ende August 1819 wieder angekommenen *Stokoe*. Das Kriegsgericht sprach als Strafe »Streichung aus der englischen Marineliste« aus (l. c. p. 171). Napoleon verbat sich nach *Stokoe*s Abberufung die Dienste englischer Aerzte. Am 18. September 1819 kam zugleich mit dem Pater *Bonavita* und dem jungen Abbé *Vignali* der neue Leibarzt Francesco *Antommarchi*, bisher Prosektor bei dem Hospital Santa Maria Nuova zu Florenz. Er war, wie *Vignali*, ein korsikanischer Landsmann, hat sich aber in des Kaisers Gunst nicht besonders festgesetzt, er ist der einzige in dessen Gefolge, der im Testament von 1821 nicht bedacht worden ist. Allerdings war er wohl weniger Arzt, als pathologischer Anatom, auch scheint er bei dem Examen, das Napoleon mit den Neuangekommenen anstellte, nicht sonderlich bestanden zu haben, wenigstens was die von Napoleon betonte Chemie betrifft. *Antommarchi* hat in seinem einst vielgelesenen Buch (s. o. p. 6) über die letzte Lebenszeit des Kaisers berichtet. Das Nachstehende vielfach nach *Scott*, der freilich auch aus anderen Quellen geschöpft hat. — Einiges Ergänzende, mehr den offiziellen (englischen) Standpunkt vertretende bei J. Holland *Rose*[1]).

1) Napoleon I, übersetzt von K. W. *Schmidt*, Band 2. Stuttgart 1906. p. 566; 42. Kapitel »Letzte Jahre«.

Im Verlauf des Jahrs 1820 nahm die Krankheit sichtlich zu, doch war der Kaiser nicht zu bewegen, Arznei zu nehmen. »Handeln Sie dem Lebensprinzip nicht zuwider. Lassen Sie es allein, lassen Sie ihm die Freiheit, sich selbst zu verteidigen, es wird besser wirken, als Ihre Arzneiwaren.«

Januar 1821 schien es wieder besser zu gehen, ein längerer Ritt — der letzte — war freilich, wie sich herausstellte, über die Kräfte des Kranken. Dagegen hatte die Krankheit ausgangs Februar entschieden Fortschritte gemacht. Endlich — zuerst am Abend des 1. April 1821 — liess Napoleon wieder einen englischen Arzt zu, Dr Archibald *Arnott* [1]) vom 20. Regiment, der gleich den Magen als Sitz der Krankheit erkannte, vom Kaiser aber — bezeichnend genug! — in dieser Ansicht bekämpft wurde. Als am 27. und 28. April dunkelfarbige übelriechende Flüssigkeit wie Kaffeesatz [also sicherlich aus dem Magen stammendes Blut] ausgeworfen wurde, vermutete *Arnott*, wie schon früher, ganz richtig Magenkrebs als Quelle derselben, während *Antommarchi* für eine dem Klima zuzuschreibende Krankheit plädierte, was Napoleon persönlich schmeichelte. Und doch war er selbst davon überzeugt, dass er an »Verhärtung im untern Magenmund« leide, welche die Aerzte in Montpellier als in seiner Familie erblich [2]) erklärt hätten. »Ihr Bericht befindet sich, glaube ich, in Ludwigs Händen«. Ein englischer (anonymer) Gewährsmann [3]) will von *Arnott* gehört haben, wie der Kaiser oft die Hand auf den Magen gelegt und ausgerufen habe: »Ah! mon pylore — mon pylore!« In dem

1) An account of the last illness decease and post mortem appearances of Napoleon Bonaparte, London 1822, deutsch: Napoleon Bonapartes Krankheit, Tod und Leiche, Leipzig 1823, in der Rein'schen Buchhandlung.

2) Solche Krebsfamilien kommen vor. J. H. *Power* (The British medical Journal Vol. I for 1898 p. 154) berichtet von einem an Brustkrebs gestorbenen Vater, von dessen 11 Kindern 9 (3 männl., 6 weiblich) an Krebs litten und zum Teil schon in jüngeren Jahren starben.

3) Skizzen aus meinem Tagebuche oder Erinnerungen an Abenteuer und Erlebnisse während 29 Dienstjahren auf der pyrenäischen Halbinsel, in Frankreich, in Ostindien, auf St. Helena und in Canada. Von einem Militärarzte. Frei aus dem Englischen übertragen. Leipzig, Wilh. Engelmann 1842.

vorhin erwähnten *Arnott*schen, die einzelnen Tage vom 1. April bis zum Tode kurz skizzierenden Krankheitsbericht ist nichts davon zu lesen; vom 3. April ist verzeichnet: his pulse was 76, heat 96 (= 36,7° C.) [1]), bei späteren Angaben heisst es allerdings mehr allgemein bloss »Wärme geringer als natürlich« (15/16., 18., 26. April) oder »Wärme natürlich und über den ganzen Körper verbreitet« (30. April) und ähnl. Am 10. April, als sich der Kaiser sehr schwach fühlte, ist erwähnt, dass er die Hand auf die Leber legend, gesagt habe: »le foie!«, worauf *Arnott* wieder gegen eine Leberkrankheit sich aussprach. Die in den letzten Wochen verordneten Arzneien, Pflaster, Clysmata, auch häufige Notizen über den Puls, die (fühlbare) Körpertemperatur, das Verhalten des Magens sind in *Arnotts* kleiner Schrift einzusehen. Am Morgen des 2. Mai wurde der Zustand bedenklicher, es trat Irrereden ein, die Sprache war schwer vernehmlich. Am 3. suchte man durch abends heimlich beigebrachtes Kalomel die »ersten Wege zu reinigen«, was wohl einige Erleichterung brachte, die zunehmende Schwäche aber nicht hintanzuhalten vermochte. In der Frühe des 5. wurde wieder dunkelfarbige Flüssigkeit ausgeworfen (s. d. Sektionsbericht), der Puls war in der Minute 102—110 [2]) (*Arnott*), 102—112 (*Antommarchi*) und abends vor 6 Uhr trat der Tod ein.

---

1) Diese Notiz über eine zahlenmässige Temperaturbestimmung in damaliger Zeit ist höchst beachtenswert. W. *Broadbent* weist in einem Aufsatz »Clinical thermometry in the case of the great Napoleon« (The British medical Journal, Vol. I for 1903 p. 813) ausdrücklich darauf hin und spricht die Vermutung aus, dass *Arnott*, der 1815 in Edinburgh promovierte, durch James *Currie* auf diese Untersuchungsmethode geführt worden sei. Es ist wohl, gerade mit Rücksicht auf die späteren, allgemein gehaltenen Ausdrücke nicht anzunehmen, dass es sich bei der erwähnten Angabe um eine blosse Abschätzung handelt, wie sie frühere Praktiker in beneidenswerter Selbsttäuschung zuweilen übten. *Currie* führte seine Messungen in der Mundhöhle unter der Zunge bei geschlossenen Lippen oder in der Achselhöhle aus. (Ueber die Wirkungen des kalten und warmen Wassers . . . . Aus dem Englischen von Chr. Fr. *Michaelis*. Leipzig 1801 p. 34).

2) Vielfach liest man die Angabe (nach *Corvisart*) — auch in H. *Milne-Edwards* Leçons sur la physiologie, t. IV, Paris 1859 p. 89, Note 1 erwähnt) — Napoleon habe einen habituell seltenen Puls, ca. 40 gehabt. In der letzten Krankheit ist nichts davon hervorgetreten. Bei *Antommarchi*, der den Kaiser

Die auch von Napoleon selbst bei Lebzeiten angeordnete Sektion, bei der freilich kein englischer Arzt, höchstenfalls *Arnott*, zugezogen werden sollte, fand 23½ Stunden nach dem Tode am 6. Mai zu Longwood in Anwesenheit verschiedener Persönlichkeiten statt, deren (nach dem Anonymus nicht ganz vollständige) Liste bei *Scott* eingesehen werden kann. Der von den daselbst genannten 5 englischen Aerzten unterzeichnete »Bericht über die Oeffnung der Leiche [1]) Napoleon Bonaparte's« lautet in ihren Hauptteilen mit einzelnen Verbesserungen im Ausdruck: »Der Leichnam war dem äussern Ansehen nach sehr fett und dies bestätigte sich, als man den ersten Einschnitt machte, da man das Fett über der Brust gegen einen Zoll und auf dem Bauche anderthalb Zoll dick fand. — Die Lunge war völlig gesund. — Das Herz war von natürlicher Grösse, aber stark mit Fett bedeckt . . . . Bei der Oeffnung der Bauchhöhle fand man das Netz auffallend fett, und als der Magen geöffnet wurde, entdeckte man hier den Sitz einer weit um sich greifenden Krankheit. Bedeutende Verwachsungen verbanden die ganze Oberfläche, besonders um den untern Magenmund, mit der konkaven Oberfläche des linken Leberlappens, und als man dieselben trennte, entdeckte man ein Geschwür, das durch die Magenhaut ging, einen Zoll weit von dem Magenmund, von der Grösse, dass man den kleinen Finger durchstecken konnte. Die innere Oberfläche des Magens war fast in ihrem ganzen Umfange eine Masse von krebsartiger Bildung oder Verhärtungen, die in Krebs übergehen wollten, besonders in der Nähe des untern Magenmunds. Ein kleiner Teil der dem Herzen naheliegenden Gegend, nicht weit vom Ende der Speiseröhre, schien allein noch ge-

---

seit September 1819 in Beobachtung hatte, finde ich (l. c., Original und Uebersetzung, I p. 76) beim »23. September 1819« u. a. angegeben »Puls klein, aber regelmässig, mit etwa 60 Schlägen in der Minute«, später kommen höhere Zahlen vor, über 70 und 80, im April 1821 bis zu 90. Die niederste von *Arnott* (seit 1. April 1821) berichtete Pulszahl ist 70, später sind vom Todestag abgesehen, Werte bis 80, 90, 100 verzeichnet.

1) Eine Abbildung der Leiche auf dem Feldbette bringt J. v. *Pflugk-Harttung*, »Napoleon auf St. Helena« in: Westermanns Monatshefte 46. Jahrgang (1902), 92. Band p. 832

sund zu sein. Der Magen war fast ganz mit einer grossen Menge von Flüssigkeit erfüllt, die wie Kaffeesatz aussah. — Die konvexe Oberfläche des linken Leberlappens hing am Zwerchfell an, aber mit Ausnahme der Verwachsung, die durch die Krankheit des Magens veranlasst war, erschien die Leber nicht ungesund . . . Man bemerkte eine unbedeutende Abweichung in der Bildung der linken Niere«.

Der oben erwähnte Anonymus, der auf des Oberarztes *Shortt* Befehl das Sektionsprotokoll niederzuschreiben hatte, aber als Unterchirurg nicht mit unterzeichnen durfte, ergänzt den Befund an einigen Stellen, hebt ebenfalls den Fettreichtum des Körpers (an den Bauchdecken 2″) hervor. Das Herz (s. o.) war merkwürdig klein und seine Muskelsubstanz schlaff, ganz anders, als man es gewöhnlich einem mutigen und bedeutenden Mann zutraut. Sonst wurde noch bemerkt: an dem einen Arm die Spuren eines Fontanells (?), an dem einen Unterschenkel eine leichte Narbe, wie von einer Wunde, die aber doch eher von einem Abszess herrühren mochte. »Die Brust war nicht sehr geräumig, die runden Arme und die kleinen Hände und Füsse gaben dem Körper ein weiblich zartes Aussehen. Partes viriles exiguitatis insignes, sicut pueri, videbantur. Der Kopf war im Verhältnis zum Körper gross (s. Tabelle p. 26/27) mit einer schönen emporstrebenden, breiten Stirn (vergl. p. 13). Sonst aber waren keine besonderen Hervorragungen zu Gunsten phrenologischer Deutung zu bemerken.«

Ausführlicher ist der Sektionsbericht bei *Antommarchi*[1]), der auch, freilich nicht ganz unparteiischer, Fachmann war. Ich referiere (auszugsweise) nach der, wo nötig von mir auf Grund des Originals verbesserten Uebersetzung. Die Grösse des Leichnams gibt er zu 5′ 2″ 4‴ = 168,7 cm, den Kopfumfang zu 20‴ 10″ = 56,4 cm an, er erwähnt noch andere Masse des Körpers, Hände und Füsse »etwas klein«. Ausführlicher als der Anonymus, zählt er verschiedene Narben auf. Bei der durch geringen Erguss leicht komprimierten und vielfach angewachsenen linken Lunge im

1) l. p. 6 c. (Uebersetzung) II p. 122 ff. Neue Ausgabe II p. 116. — im Auszug auch bei *Corlieu* l. p. 49 c. p. 295.

obern Lappen: »mit Tuberkeln und einigen kleinen tuberkulösen Höhlungen durchsät«. In den Bronchien der ebenfalls durch Erguss komprimierten, aber sonst gesunden rechten Lunge viel dicker und klebriger Schleim. Herz war etwas grösser als seine Faust, noch mit ziemlicher Fettauflagerung. Die verhärtete Milz und Leber waren sehr gross . . . Die mit chronischer »Hepatitis« behaftete Leber . . . an der konkaven Seite des linken Lappens mit dem entsprechenden Teil des Magens fest verwachsen. Der Umfang des Magens war kleiner, als man ihn gewöhnlich antrifft. *Antommarchi* beschreibt ausser dem kaffeesatzähnlichen, scharf riechenden Inhalt genau das »krebsige« Geschwür, das im wesentlichen nur den Blindsack und die grosse Kurvatur freigelassen zu haben scheint, den Pylorus nicht verengt hatte, und eine 4—5 Linien [= 9—11 mm] grosse, im Bauchfellüberzug des Magens befindliche Durchbruchsöffnung aufwies. Die Verwachsung mit der Leber verhinderte eine Verbindung des Magens mit der Bauchhöhle (und dementsprechende schwerere Erscheinungen).

Die rechte Niere normal, die linke auf die Wirbelsäule verschoben, länger und schmäler als die rechte. In der leeren und stark verkleinerten Blase etwas Griess und einige kleine Steine, die Wände der Blase nicht ganz normal. »Ich wollte noch die Untersuchung »des Gehirns vornehmen. Der Zustand dieses Organs bei einem »Manne, wie der Kaiser, war von dem höchsten Interesse; man »hielt mich aber mit Härte ab und ich musste aufhören«. . . Herz und Magen schnitt *Antommarchi* heraus und setzte sie in Spiritus, in der Absicht, sie nach Europa zu verbringen; doch mussten sie vor der Beerdigung in den Sarg gestellt werden, ersteres in einem verlöteten, zylindrischen, silbernen Gefäss. — Das englische Protokoll (s. o.) unterzeichnete *Antommarchi* nicht, wie *Scott* als nicht unwahrscheinlich hinstellt, infolge eines Verbots des Marschalls *Bertrand*, weil der Bericht den »General Buonaparte« betraf. *Antommarchi* sagt (l. c. p. 132 [Uebersetzung]; neue Ausgabe p. 126): »Was hatte ich auch mit Engländern, mit einem englischen Proto»koll zu tun? Ich war der Arzt Napoleons, ich hatte die Sektion »gemacht, ich musste dafür stehen. Ich konnte nichts verhehlen,

»keinen Rückhalt machen. Ich bot eine Abschrift meines Berich-»tes an, dieser taugte aber nicht zu ihrem Zweck und so wollte man »ihn auch nicht.« Damit ist die an sich recht überflüssige Streitfrage berührt, ob Napoleon am Magenkrebs gestorben (englische, gewiss richtige Ansicht) oder, dem objektiven Befund zum Trotz, anderen Einflüssen, einer in St Helena sonst nicht bekannten chronischen »Gastro-Hepatitis« erlegen sei, wie denn auch der von seinem Magenkrebs im Grunde seines Herzens überzeugte Napoleon früher gegen *O'Meara* geäussert hatte: »Ich werde we-»nigstens den Trost haben, dass mein Tod ein ewiger Schimpf für »die englische Nation sein wird, die mich in dieses Klima schickte, »um unter den Händen eines *** zu sterben« (*Scott*).

Als man, 19 Jahre nach der Beisetzung, Napoleons Leiche nach Frankreich überführte, fand man bei der Wiederausgrabung und Oeffnung der vier Särge am 15. Oktober 1840 den Körper aufs beste erhalten und, ohne dass seinerzeit eine eigentliche Einbalsamierung vorgenommen worden war, mumienähnlich ausgetrocknet. Eine eingehende Beschreibung der Ausgrabung und des Zustandes des Leichnams gibt nach offiziellen Berichten der »Appendice« zu *Antommarchi*s Buch (Neue Ausgabe II p. 217 u. bes. 248 ff); eine, wie es scheint, getreue Abbildung der Leiche ist dem 2. Bändchen vorgeheftet und findet sich auch in einer deutschen Schrift [1]) damaliger Zeit, die Chauvinismus betreffend hinter dem französischen Berichte nicht zurücksteht.

Wie Napoleon I ist auch der letzte Vertreter der älteren bourbonischen Linie, Graf Henry von Chambord, der 1820 geborene Sohn des Herzogs von Berry (s. p. 54) am Magenkrebs gestorben (24. August 1883 in Frohsdorf). Wenigstens erscheint es am einfachsten, die mit starker Abmagerung — der Graf hatte am 20. Mai noch 104 k gewogen —, mit Erbrechen und Schmerzen verbundene und in wenig Monaten zum Tode führende Krankheit so zu deuten. *Vulpian*, der ausser einigen Wiener Aerzten den Kranken für einige Zeit behandelte, hat eine genauere Be-

1) Die Todtenfeier des Kaisers Napoleon. Leipzig, J. J. Weber, 1841, p. 31—37.

schreibung [1]) gegeben. Es fanden sich auch verdächtige »Ulzerationen« im untern Teil der Speiseröhre und im Magen. Eine schon bei Lebzeiten in der Magengegend fühlbare mit dem Netz verwachsene Geschwulst bestand aus »ganglions lymphatiques hypertrophiés« (also auch wohl schon Krebs?).

An einem gewaltigen Mastdarmvorfall mit folgender Verblutung starb anno 336 der Häretiker A r i u s in einer Bedürfnisanstalt in Konstantinopel [2]), besonderes Interesse aber beansprucht das eigenartige Darmleiden, dem nach langjährigen Störungen in der Darmfunktion und längerem, die Aerzte in diagnostischer und therapeutischer Hinsicht (— es wurde auch der Darm sondiert und selbst der Bauch galvanisiert —) sehr in Anspruch nehmenden Leiden am 19. Oktober 1826 der grosse Schauspieler Fr. Jos. T a l m a im 64. Lebensjahre erlegen ist. Aus der langen Beschreibung L. *Biett's* [3]) sei erwähnt, dass bei der Sektion (p. 115) in dem stark vergrösserten Bauch, neben einer grossen Menge Flüssigkeit und enormer Ausdehnung der Gedärme durch Gas und Kotmassen, 6″ (16,2 cm) über der Afteröffnung eine 2″ (5,4 cm) lange zirkuläre Verengung des zu einem harten Zylinder zusammengeschrumpften, wie durch eine Ligatur zusammengeschnürten, äusserlich mit fibrösen Bändern überzogenen, gefurchten und nur noch das Lumen einer Federspule ausweisenden Mastdarms gefunden wurde. Während unterhalb der Verengerungen der Darm

---

1) La dernière maladie de M. le comte de Chambord, Gazette des hôpitaux, 1883, Nr. 109—114, auch Gazette hebdomadaire 1883 p. 605. — Das Wesentlichste bei *Corlieu*, l. p. 49 c. p. 368.

2) s. A. *Harnack*, Medicinisches aus der ältesten Kirchengeschichte, Leipzig 1892, p. 59 [95]. Separat aus: O. *v. Gebhardt* und *Harnack*, Texte und Untersuchungen zur Geschichte der altchristlichen Litteratur.

3) »Histoire de la maladie de Talme«, Répertoire général d'anatomie et de physiologie pathologiques et de clinique chirurgical, tome troisième I^e partie. Paris 1827. 4⁰ p. 99. — Ferner: J. Z. *Amussat*, Relation de la maladie de Broussais [Fr. Jos. Victor Br. † 1838. Gründer der »physiologischen Medizin«, wegen seiner ausgiebigen Verwendung der Blutegel zur Aderlässe der »grand seigneur«] suivie de quelques reflexions pratiques sur les obstructions du rectum. Paris, Malteste & Cie. — Aus: Gazette médicale de Paris 1839.

den Durchmesser des Dünndarms eines Kindes hatte, war er oberhalb bis hinauf zum normal grossen Magen ausgedehnt, der Dickdarm auf 5—6'' (c. 15 cm), der Dünndarm auf 3—4'' (c. 9½ cm). Unmittelbar über der Verengerung befand sich nach vorn zu ein etwa 1'' (2,7 cm) im Durchmesser haltende, dunkel umränderte Durchbruchsöffnung, durch welche Kot ausgetreten und wohl das Ende herbeigeführt worden war. — Der Herzbeutel war mit dem Herzen verwachsen; an der linken Herzkammer eine aneurysmaartige Ausbuchtung von dem Umfang eines kleinen Eies; 2—3 Jahre vorher soll Talma, während er den Hamlet spielte, ein plötzliches lebhaftes Hitzegefühl in der Herzgegend empfunden haben, das noch 1—2 Tage anhielt.

Eine gewisse Berühmtheit hat die Mastdarmfistel Ludwigs XIV (s. a. p. 49) erlangt, sie wurde für bedeutungsvoll genug erachtet, um *Michelet* zur Unterscheidung einer Regierungsperiode »avant et après la fistule« zu veranlassen. Das medizinisch Interessante des Falls ist, abgesehen vom »Journal de la santé« (s. p. 50), mit einer keineswegs an Servilität gemahnenden Genauigkeit beschrieben von dem als Anatom und Chirurg hoch angesehenen, 1718 gestorbenen Pierre *Dionis* [1]), premier chirurgien de Mesdames les Dauphines, später auch Leibarzt der Kaiserin Magdalene Therese, dritter Gemahlin Leopolds I; auch bei *Cabanès* [2]) findet sich eine eingehende Schilderung. Von den früheren monographischen Bearbeitungen nenne ich die *Corlieus* [3]). Die Fistel hatte sich seit Anfang des Jahres 1686 allmählich gebildet, der König wollte sich zunächst nicht schneiden lassen, man griff zu bequemeren Auskunftsmittelchen. Er sollte zunächst die Schwefelthermen zu Barèges in den Pyrenäen gebrauchen, die der junge Herzog von Maine, Sohn Ludwig XIV, unter Aufsicht der Madame Scarron (späteren Frau von Maintenon) mit grossem Erfolg benützt und zur Berühmtheit gebracht hatte. Vorerst

---

1) Cours d'opérations de chirurgie. Huitème édit. I[ère] Partie, Paris 1782, p. 419.

2) L. p. 6 c. [I[e] série] p. 15 »La fistule d'un grand roi«.

3) La fistule de Louis XIV. Paris 1874.

wurde aber noch fast ein ganzes Jahr lang experimentiert, vier Personen probeweise mit Wasser von Barèges, vier mit solchem von Bourbonne-les-Bains (Kochsalztherme im Dep. Haute-Marne) behandelt. Auch Laien schlugen Mittel vor, beispielsweise ein Jakobinermönch eine Salbe, mit welcher in der Tat Fistelkranke behandelt wurden. Die Aerzte blieben aber bei der Operation mit dem Messer, welche im Beisein *Louvois'* am 21. — bei *Cabanès* am 18. — November 1686 [1]) vom Wundarzt Charles François *Félix* mit seinem schmalen, gekrümmten »bistouri à la royale« ausgeführt wurde. Es waren noch kleine, z. Teil recht schmerzhafte Nachoperationen nötig, um eine richtige Vernarbung der operierten Fistel einzuleiten, zuletzt noch am 7. Dezember. Doch war der König in wenigen Wochen wiederhergestellt und konnte am 11. Januar 1687 seinen ersten Ausgang in die Versailler Orangerie machen. Die Belohnungen, welche *Dionis* ausdrücklich aufzählt, waren königlich: *Félix* ausser einem Landgut 50 000 Ecus (= 4,27 Mk.), *d'Aquin* und *Fagon* (s. p. 50), welche assistiert hatten, 100 000 und 80 000 Livres, der Consiliarius *Bessières*, ein Chirurg, der stets für die Operation gewesen war, 40 000 Livres, jeder der 4 Hofapotheker 12 000 Livres und ein gewisser *La Raye*, Amanuensis des Mr. *Félix*, 400 Pistolen (à 3⅓ écus).

Es verdient angemerkt zu werden, dass in der Folgezeit nicht wenige loyale Franzosen, vor allem Höflinge, die nunmehr fashionable Operation der Mastdarmfistel, die »Opération du Roi«, an sich wollten vollziehen lassen auch bei geringfügiger Affektion, z. B. bei blossen Hämorrhoiden.

Bei Heinrich V von England († 1322), über den allerdings die Chronisten sehr verschiedene Angaben machen (Gift,

---

1) Bei *Dionis* ist auffallenderweise der 21. November 1687 als Tag der Operation bezeichnet. Die Quellen nennen sonst übereinstimmend das Jahr 1686, *Cabanès* Montag den 18. November (l. c. p. 22). Da der »Mercure galant« von 1686 sich mit der Operation eingehend befasst, so wird dieses Jahre wohl das Richtige sein. Wie es nach *Häser*, l. p. 6 c. II, p. 431 der 44 Jahre zuvor gestorbene »Richelieu« fertig gebracht hat, »kurz vorher nach einer solchen Operation zu sterben«, ist mir unerfindlich. Jedenfalls handelt es sich nicht um »Richelieu« schlechtweg, also den Kardinal.

Fistel, St Fiacrius Feuer), nimmt *Child*[1]) als Todesursache Dysenterie bei schon vorher bestehender Anusfistel an.

Oft sind, vielleicht auch ohne wirklich vorhanden gewesen zu sein, die Haemorrhoiden erwähnt. Schon die sonst wenig bedeutenden »Consilia secundum viam Avicennae ordinata« des Joh. Matthaeus *Ferrari de Gradi* († 1472), Professors in Pavia und Leibarztes der Herzogin Blanca Maria Sforza, geben Vorschriften »de emorroydibus pro Rege Francie« (consilium 56), Fomentationen mit Leinsamen, Suppositorien, bluttreibende Arzneien[2]). Unter dem französischen König ist Ludwig XI gemeint, nicht Ludwig XIII, wie *Häser* (I, 752) schreibt. Der auch bezüglich seines Geisteszustandes merkwürdige König — er litt an periodischen Angstzufällen — starb 60jährig 1483 an Gehirnblutung mit rechtsseitiger Lähmung und Aphasie, nachdem er früher schon leichtere Attacken, die auch schon als Epilepsie aufgefasst wurden, gehabt hatte.

Durch Verblutung, 4 Stunden nach der Operation von grossen, mit der Lanzette angestochenen Haemorrhoidalknoten, starb nach Dionisio *Daça Chacon*s[3]) Bericht 1. Oktober 1578 im Feldlager bei Namur Don Juan de Austria, von dem allerdings die spanischen Geschichtsschreiber zumeist Pest oder auch Vergiftung als Todesursache angeben.

Möglicherweise an Blutung bei Haemorrhoiden[4]) verbunden mit Unterleibsentzündung starb 1154 der englische König Stephan (von Blois).

Beethoven, der wassersüchtig starb, wird häufig, wohl mit Bezug auf zeitweilige (1811) Herzbeschwerden mit angeschwollenen Füssen, als herzkrank ausgegeben, doch weisen alle

---

1) l. p. 39 c. Vol. 15, 1857, p. 217.

2) s. a. b. *Cabanès* l. p. 44 c. p. 146.

3) Pratica y teorica de Cirugia en Romance y en Latin. Compuesta por el Licenciado Dionisio Daça Chacon, Medico y Cirujano de su Magestad de Rey don Felipe Segundo nuestro Señor (Valladolid 1605 fol.), Valencia 1650 fol. Auszug nach der letzteren Ausgabe von Charles *Wilson*, Edinburgh medical Journal, Vol. II 1857 p. 865—894.

4) s. *Chaplin Child* l. p. 39 c. Vol. 14, p. 211.

Anzeichen während des Lebens und auch der Obduktionsbefund auf ein Leberleiden hin, das jedenfalls am Schlusse des Lebens die Situation beherrschte. Uebrigens war Beethoven, schon ehe seine letzte Krankheit sich voll entwickelte, öfters krank gewesen (s. Zusammenstellung bei *Vieille*, l. citando p. 17), hatte 1806 längere Zeit mit einem Fingerwurm (Panaritium) zu tun, 1821 mit einem Anfall von Gelbsucht, 1822 in Baden litt er an »starkem Katarrh und Rheuma«, 1823 an einem Augenübel (s. u.), 1824 am Magen, wie überhaupt der Verdauungsapparat schon seit Jahren in Unordnung war. Im Mai 1825 befiel ihn eine Hämoptyse (als Vorbote der Lebercirrhose?), Nasenbluten kam hinzu; eine wesentliche Verschlimmerung des Gesamtzustandes scheint bei der Rückreise von Gneixendorf 1826 eingetreten zu sein, als er im offenen Wagen — sein Bruder Johann verweigerte ihm angeblich einen geschlossenen — bei unwirtlichem Dezemberwetter zunächst bis Krems zu fahren hatte. (Das Nötige ist bei *Thayer*, V, 414 zu lesen.) Ueber Beethovens »Krankheit und Tod« verbreitet sich *Thayer* [1]) in ausführlicher, aber wenig übersichtlicher Weise. Der Beethoven zunächst behandelnde Arzt — zwei andere hatten abgelehnt — war Prof. Andreas J. *Wawruch*, ein angesehener Praktiker und auch als Schriftsteller bekannt geworden, der in einem Mai 1827 verfassten, aber erst nach seinem Tode (1842) veröffentlichten »Aerztlichen Rückblick auf Ludwig van Beethoven's letzte Lebensepoche« [2]) die Krankheit ganz richtig beurteilt. Dass die Biographen, z. B. Ant. *Schindler* [3]), G. *v. Breuning* [4]), Wawruch als Arzt und Mensch verdächtigen, vielleicht

1) Ludwig van Beethovens Leben von Alexander Wheelock *Thayer*, weitergeführt von H. *Deiters*,; Fünfter Band, herausgegeben von H. *Riemann*, Leipzig 1908 p. 417.

2) Wiener Zeitschrift für Kunst, Literatur, Theater und Mode. 27. Jahrgang 1842 Nr. 86 (20. April); auch bei L. *Nohl*, Beethoven nach den Schilderungen seiner Zeitgenossen, Stuttgart, 1877 p. 247. Entgegnung darauf von A. *Schindler*, »Beethoven und seine letzten Aerzte«, Frankfurter Conversationsblatt 1842 Nr. 192.

3) Biographie von Ludwig van Beethoven. Münster 1840 p. 181, 4. Aufl. 1881.

4) Aus dem Schwarzspanierhause: Erinnerungen an L. van Beethoven

deswegen, weil er dem Meister nicht zusagte und von dem temperamentvollen und verärgerten Beethoven nicht einmal bloss als »Esel« bezeichnet wurde, wollen wir nicht allzu hoch veranschlagen. Auch ein anderer Arzt, Dr *Braunhofer*, wird in einem Brief an den Neffen »Narr« genannt (*Thayer* V, 525). Jedenfalls hatte der »am 3. Tag« (5. Dezember) gerufene *Wawruch* zunächst mit einer Lungenaffektion zu tun (Blutspucken, »schmerzhafter Seitenstich«); wenn der Kranke »am 5. Tag wieder aufsitzen, am 7. aufstehen, herumgehen, lesen und schreiben konnte«, dazu auf der Reise einen einleitenden Fieberfrost gehabt hat, so stimmt alles zu der von *Wawruch* angenommenen (interkurrenten) Lungenentzündung, gegen welche die dem damals etwa 13jährigen *Breuning* genehmere »Bauchfellentzündung« nicht in Betracht kommt, obwohl dieser jegliche Aeusserung von seiten der Atmungsorgane in Abrede ziehen zu müssen glaubt.

Das Grundleiden, das sich schon früher gemeldet (s. o.), wurde bald deutlicher; »am 8. Tage« fand *Wawruch* den Kranken, nach einer schlechten, durch Brechdurchfall gestörten Nacht »am ganzen Körper gelbsüchtig, mit heftigsten Leibschmerzen, die bisher nur mässig aufgedunsenen Füsse mächtig geschwollen. Von diesem Zeitpunkte an entwickelte sich die Wassersucht, die Urinaussonderung wurde sparsamer, die Leber bot deutliche Spuren von harten Knoten, die Gelbsucht stieg«. So musste denn auf *Wawruch*s Anordnung am 20. Dezember (nicht 18., wie *Schindler* schreibt) durch den Primärwundarzt des allgemeinen Krankenhauses, *Seybert*, der Bauchstich vorgenommen werden, bei dem sich Beethoven »ritterlich hält«. 5½ Mass nach dem Konversationsbuch, im »Rückblick« 25 Pfund, wurden abgezapft, das aus der Stichöffnung Nachfliessende wurde auf ungefähr 5mal so viel geschätzt. Eine lästige, rotlaufartige Entzündung, sogar mit leichtem Brand, schloss sich an, wiederholte sich aber bei den späteren Punktionen, bei sorgfältigerer Nachbehandlung, nicht. Ich finde nirgends, wenigstens nicht bei *Thayer*, den sonst wohl zitierten

---

aus meiner Jugendzeit. Wien 1874 p. 83 ff. — Neuausgabe von Alfr. Chr. *Kalischer* (mit Zusätzen). Berlin u. Leipzig 1907, p. 127.

Ausspruch Beethovens: »Besser Wasser im Bauch, als in den Werken«, dagegen die Aeusserung (*Thayer* V, 431): »Herr Professor, Sie kommen mir vor wie Moses, der mit seinem Stab an den Felsen schlägt«. Sicherlich brachte die Punktion dem gequälten Kranken eine Erleichterung und hatte für Beethoven mehr zu bedeuten, als die sonstigen Verordnungen, beispielsweise überreichliche Mengen von Salepdekokt, oder das Ende Januar 1827 von Dr *Malfatti* vorgeschlagene Punsch-Eis, das vorübergehend subjektive Erfrischung bewirkte, im übrigen aber eher Schaden verursachte. Auch ein Dunstbad bekam dem Kranken schlecht. Der hauptsächlich behandelnde Arzt blieb bis zum Ende *Wawruch*. Der Bauchstich wurde noch dreimal ausgeführt: 8. Januar (10 Mass Flüssigkeit, heller als das erste Mal), 2. Februar (*Thayer*, V, 455) und 27. Februar. Von da ab liess auch Beethoven die Hoffnung, die zwischendurch immer wieder aufgelebt war, sinken, am 16. März gaben ihn die Aerzte auf. [Einiges über die »letzten Lebenstage« und den »letzten Augenblick« ist u. a. bei *Nohl* (a. a. O. S. 254 und 267) zu finden.] Unter zunehmendem Verfall, aber lange sich hinziehender Agonie starb, von einigen Freunden umgeben, der grosse Tondichter am 26. März 1827, Mittags zwischen 5 und 6 Uhr, während ein heftiges Gewitter mit Schneegestöber und Hagel über Wien niederging.

Bei der am Abend des folgenden Tages durch Dr Johann *Wagner*, den Vorgänger *Rokitansky*s, vorgenommenen Obduktion zeigte sich (nach *Breuning*) zunächst, dass Beethoven stark durchgelegen war. Der für damalige Zeit ganz respektable, uns freilich jetzt nicht mehr durchaus befriedigende Bericht sei der Einfachheit wegen im vollen Wortlaut mitgeteilt [1]):

»Der Leichnam war, insbesondere an den Gliedmassen, sehr abgezehrt und mit schwarzen Petechien übersäet, der Unterleib ungemein wassersüchtig aufgetrieben und gespannt. Der Ohr-

---

1) Ignaz *Ritter von Seyfried*, Ludwig van Beethovens Studien im Generalbasse, Contrapuncte und in der Compositions-Lehre. Wien [1832]. Anhang, S. 49: »Obductions-Bericht über den Leichnam des (P. T.) Herrn Ludwig van Beethoven . . .«.

knorpel zeigte sich gross und regelmässig geformt, die kahnförmige Vertiefung, besonders aber die Muschel desselben war sehr geräumig und um die Hälfte tiefer als gewöhnlich; die verschiedenen Ecken und Windungen waren bedeutend erhaben. Der äussere Gehörgang erschien, besonders gegen das verdeckte Trommelfell, mit glänzenden Hautschuppen belegt. Die Eustachische Ohrtrompete war sehr verdickt, ihre Schleimhaut angewulstet und gegen den knöchernen Theil etwas verengert. Vor deren Ausmündung und gegen die Mandeln bemerkte man narbige Grübchen. Die ansehnlichen Zellen des grossen und mit keinem Einschnitte bezeichneten Warzenfortsatzes waren von einer blutreichen Schleimhaut ausgekleidet. Einen ähnlichen Blutreichthum zeigte auch die sämmtliche, von ansehnlichen Gefässzweigen durchzogene Substanz des Felsenbeins, insbesondere in der Gegend der Schnecke, deren häutiges Spiralblatt leicht geröthet erschien.

Die Antlitznerven waren von bedeutender Dicke; die Hörnerven dagegen zusammengeschrumpft und marklos; die längs denselben verlaufenden Gehörschlagadern waren über eine Rabenfederspule ausgedehnt und knorplicht. Der linke, viel dünnere Hörnerve entsprang mit drei sehr dünnen, graulichen, der rechte mit einem stärkeren, hellweissen Streifen aus der in diesem Umfange viel consistenteren und blutreicheren Substanz der vierten Gehirnkammer. Die Windungen des sonst viel weicheren und wasserhältigen Gehirnes erschienen nochmahl so tief und (geräumiger) zahlreicher als gewöhnlich. Das Schädelgewölbe zeigte durchgehends grosse Dichtheit und eine gegen einen halben Zoll betragende Dicke.

Die Brusthöhle zeigte, so wie ihre Eingeweide, die normgemässe Beschaffenheit. In der Bauchhöhle waren vier Mass graulichbrauner, trüber Flüssigkeit verbreitet. Die Leber erschien auf die Hälfte ihres Volumens zusammengeschrumpft, lederartig fest, grünlichblau gefärbt und an ihrer höckerichten Oberfläche, so wie an ihrer Substanz mit bohnengrossen Knoten durchwebt; deren sämmtliche Gefässe waren sehr enge, verdickt und blutleer.

Die Gallenblase enthielt eine dunkelbraune Flüssigkeit nebst

häufigem, griesähnlichem Bodensatze. Die Milz traf man mehr als nochmahl so gross, schwarz gefärbt, derb; auf gleiche Weise erschien auch die Bauchspeicheldrüse grösser und fester, deren Ausführungsgang war von einer Gansfederspule weit. Der Magen war sammt den Gedärmen sehr stark von Luft aufgetrieben.

Beyde Nieren waren in eine Zoll dicke, von trüber, brauner Flüssigkeit voll gesickerte Zellschichte eingehüllt, ihr Gewebe blassroth und aufgelockert; jeder einzelne Nierenkelch war mit einem warzenförmigen, einer mitten durchschnittenen Erbse gleichen Kalkconcremente besetzt.«

Doctor Johann Wagner,
Assistent beym pathologischen Musäum.

Diesem Sektionsbericht ist zu entnehmen, dass Beethovens Krankheit nicht mit dem landläufigen Schlagwort »Wassersucht« abgetan werden darf, sondern dass der Komponist, wie auch schon von Früheren vermutet wurde (s. bei Th. *v. Frimmel*[1]), wiederholt bei *Thayer* V, 492 Anmerkung), einer, übrigens auch von Beethovens Aerzten angenommenen Leberkrankheit, genauer einer (atrophischen) Lebercirrhose, erlegen ist, zu der die beschriebene Knötchenbildung in der Leber (sog. Granulierung), die Vergrösserung der Milz, die Bauchwassersucht bei abgemagerten Extremitäten, die früheren Blutungen aus dem Magen (vielleicht auch der Speiseröhre?) und der Nase (p. 91), die 1821 und wieder später beobachtete Gelbsucht, die lange Zeit anhaltenden Magen-Darmsymptome ganz gut stimmen. Die wohl mehr vorübergehende wassersüchtige Anschwellung der Beine kommt bei starker Wasseransammlung in der Bauchhöhle vor. Die Brustorgane werden ausdrücklich als »normgemäss« angegeben; also war mindestens keine auffällige Veränderung an Herz und Lunge wahrzunehmen. Da, in früherer Zeit wenigstens, die vorwiegende Ursache der Lebercirrhose im Missbrauch stärkerer Alcoholica gesucht wurde, so sei der Vollständigkeit wegen an-

1) Ludwig van Beethoven. III. Aufl., Berlin 1908 p. 98. — Genauer in: Allgemeine Kunst-Chronik, herausgegeben von H. *Kábdebo*, 3. Jahrgang, Oct. 1880—Sept. 1881.

geführt, dass bekanntlich auch gegen Beethoven, zumal für seine spätere Lebenszeit, der Verdacht, er sei ein Trinker gewesen, erhoben worden ist (vergl. auch seine Freundschaft mit dem sehr trinkbaren Karl Holz seit 1824). Voll zu erweisen ist freilich diese Vermutung keineswegs, und wenn Beethoven als geborener Rheinländer einen guten Tropfen Wein zu schätzen wusste, so wird ihm kein billig Denkender dies verargen [1]), und selbst zutreffendenfalls für den durch seine Taubheit und allerlei trübe Lebenserfahrung oft genug verstimmten Meister eine Entschuldigung übrig haben (s. a. *Frimmel* p. 76). Der Befund über das Gehörorgan wird unsere heutigen Ansprüche so wenig befriedigen, als die kargen Notizen über Gehirn und Schädel, welch' letzterer übrigens weiter oben (p. 19 u. 21) genauer geschildert ist. G. *v. Breuning* erzählt (a. a. O. p. 112, Neudruck p. 165), dass die beiden Felsenbeine in einem zugebundenen Glas längere Zeit hindurch bei dem Sektionsdiener Ant. *Dotter* zu sehen waren; auch der Anatom Jos. *Hyrtl* wusste davon zu erzählen. Nachmals ist das Präparat verschollen. Zu der Taubheit des grossen Tondichters sei bemerkt, dass Beethoven schon 1801 sein Gehör als »seit 3 Jahren« geschwächt angibt (s. a. *Frimmel* p. 31 u. 90). Zuerst war das linke Ohr ergriffen, wann das rechte zuerst in Mitleidenschaft gezogen wurde, wissen wir nicht genau. Im Heiligenstädter Testament vom Oktober 1802 (s. bei *Frimmel* p. 100 [und 90], *Thayer, Schindler* p. 50) spricht er von einem »heillosen Zustand, der ihn seit 6 Jahren befallen«, und klagt beweglich über sein geschwächtes Gehör. Abgesehen von verschiedenen, halb legendären Anekdoten (z. B. heftige Durchnässung beim Regen) über die Ursache der Erkrankung, war Beethoven geneigt, seine mangelhaft funktionierenden Eingeweide, die »schrecklichen Koliken«, gegen die ihm unter anderem warme Donaubäder verordnet wurden, für das Gehörleiden verantwortlich zu machen. Die Taubheit selbst wurde in der ersten Zeit mit Mandelöl behandelt. Der Bedauernswerte war Tag und Nacht von Sausen und Brausen im Ohr geplagt, 1801 verminderten sich übrigens die linksseitigen

1) Vergl. das p. 67 über Goethe Gesagte.

Geräusche. Die Kanonenschläge während der kurzen Beschiessung Wiens im Mai 1809 taten Beethoven, der längere Zeit auch an Hyperästhesie des Gehörorgans litt, sehr weh, so dass er sich den Kopf mit Kissen einhüllte. In etwa 17 Jahren, bis 1814, wurde die Taubheit eine vollständige, Verkehr und Verständigung mit der Umgebung mussten durch die berühmt und wichtig gewordenen »Konversationshefte« vermittelt werden. Da wir von anderweitigen auffallenden Ohrerkrankungen nichts wissen, so ist wohl eine fortschreitende Otosklerose mit allen ihren Begleiterscheinungen, auch Labyrintherkrankung, anzunehmen. Die eine Zeitlang benützten, vom Musikus und Hofmechaniker Joh. Nep. *Mälzl* 1812—14 gefertigten vier Hörrohre sind in Bonn[1]) aufbewahrt.

Auch Beethovens Augen und Brillen haben die Fachleute beschäftigt. Schon als 30jähriger hat er auf der Strasse ein Augenglas benützt, auch, wie G. *v. Breuning* (p. 65, Neudruck p. 98) bezeugt, eine Doppellorgnette besessen; nach den vielleicht erst in der späteren Lebenszeit in Gebrauch gewesenen drei Brillen zu schliessen — sie werden ebenfalls im Bonner Beethovenhaus verwahrt — ist nach H. *Cohn*[2]) bei Beethoven eine »mittlere Kurzsichtigkeit« anzunehmen (s. darüber unten), wogegen freilich A. Chr. *Kalischer*[3]) *Cohn*s Auslassungen namentlich bezüglich eines länger dauernden Augenleidens für »unrichtig und unzulänglich« erklärt und lediglich eine etwa von Mitte April bis Mitte August 1823 nachweisbare, wie es scheint, im wesentlichen wieder geheilte Affektion der Augen zugibt.

Schliesslich ist auch der zweifellos manche interessante Seite

1) Abbildung (Nr. 159 der Sammlung) in »Verein Beethoven-Haus in Bonn«, Bericht über die ersten fünfzehn Jahre seines Bestehens 1889—1904. Verlag des Beethoven-Hauses in Bonn. Text p. 66. — Auch b. *Frimmel*, a. a. O. (3. Aufl.) p. 32.

2) »Beethovens Brillen« in Wochenschrift für Therapie und Hygiene des Auges. 5. Jahrgang 1901, Nr. 11.

3) »Beethoven's Augen und Augenleiden« in »Die Musik«, Erster Jahrgang Berlin und Leipzig 1902, (Zweites Quartal) p. 1062, (Drittes Quartal) p. 1155.

darbietende Geisteszustand Beethovens einer besonderen Untersuchung unterzogen worden. Zum Glück kommt der Verfasser der betr. Arbeit, Ferd. *Vieille*[1]), zu dem erfreulichen und wohl auch zu erwartenden Resultat, dass bei Beethoven weder im Intellekt noch in seinen Tonschöpfungen etwas von »degenerativer Psychose« zu entdecken und dass, was ja allerdings manche bezweifeln, das Genie mit geistiger Gesundheit wohl verträglich sei. *Vieille* nimmt bei Beethoven eine früh entwickelte Arterio-Sklerose an, die auch zu der schon erwähnten Herzaffektion von 1811 geführt habe; selbst die Bauchwassersucht (!) will er aus ihr erklären. Er streift auch den nicht ganz abzuleugnenden, aber wohl verständlichen und jedenfalls nicht allzu auffällig hervorgetretenen Einfluss der absoluten Taubheit des Meisters auf seine Stimmungen und einzelne seiner (späteren) Kompositionen.

An dieser Stelle seien einige berühmter gewordene Fälle von penetrierenden Bauchwunden mit Verletzung lebenswichtiger Organe aufgeführt, denen, abgesehen von dem durch Jacques Clément, einen Dominikaner, 1589 getöteten König Heinrich III von Frankreich[2]) in neuerer Zeit zwei Präsidenten grosser Republiken erlegen sind: M. F. Sadi Carnot und Mc Kinley. Carnot wurde am 24. Juni 1890, 9¼ Uhr abends, im Landauer sitzend, durch den Dolch des Anarchisten Caserio verwundet. Da sofort schwerer Kollaps mit Bewusstlosigkeit eintrat, so begnügte man sich, die rechterseits 3 cm vom Schwertfortsatz befindliche, 20—25 mm lange, glattrandige Hautwunde (mit Rücksicht auf den augenblicklichen Zustand ohne Anästhesie) zu erweitern, die nunmehr unter dem Rippenbogen sichtbar werdende Wunde im linken Leberlappen mit Jodoformgaze zu tamponieren und die Wunde mit sterilisierten Gazekompressen zu decken.

---

1) État mental de Beethoven. Thèse de Lyon 1905 p. 111 »Conclusions«.

2) *Corlieu* l. p. 49 c. p. 87. — *Cabanès* l. p. 44 c. p. 250. Das Ileum war in der Ausdehnung von 1′ angeschnitten, auch das Mesenterium an zwei Stellen samt Arterien und Venen durchtrennt, viel Blut in die Bauchhöhle ergossen. Die äussere, durch das Messer des Attentäters gesetzte Wunde befand sich in der rechten Unterbauchseite 1″ unter dem Nabel.

Die Tampons wurden späterhin wieder entfernt und durch neue ersetzt. Im weiteren Verlauf wurden auch Aetherinjektionen gemacht. Der Präsident hatte sich ein wenig erholt, war wieder bei Bewusstsein, machte darauf aufmerksam, dass er eine Typhlitis gehabt habe, der Puls wurde fühlbar (140 Schläge), um Mitternacht jedoch schien Carnot erneut grösseren Schmerz zu empfinden und bekam kleine Morphiumeinspritzung. Der Verband zeigte sich in den tieferen Lagen stark durchtränkt, auch floss wieder schwarzes Blut in grösserer Menge heraus. 12½ Uhr trat unter deutlicher Agonie der Tod ein.

Die am Mittag des 25. vorgenommene Sektion ergab[1]), dass der Dolchstich, welcher einen Rippenknorpel durchtrennt hatte, eine 11—12 cm lange Wunde in der Leber gesetzt und die Hohlvene an zwei Stellen eröffnet hatte, mit nachfolgender tödlicher intraperitonäaler Blutung. L. *Fialla*[2]) meint in einer kritischen Besprechung des Falls, dass man energischer mit der medianen Laparatomie hätte vorgehen sollen, um den nötigen Ueberblick zur Blutstillung zu bekommen. Ein Mann aus dem Volk wäre gewiss rationeller behandelt worden.

Präsident Mc Kinley, der am 6. Sept. 1901 auf der panamerikanischen Ausstellung in Buffalo durch 2 Schüsse verwundet wurde, starb 8 Tage danach. Der Fall ist mit allen in Betracht kommenden Einzelheiten wiedergegeben in einem »Official report of the case of president William Mc Kinley by the medical intendants«[3]). Ein das Wesentliche daraus wiedergebender »Mc Kin-

1) (A. *Poncet*) Récit authentique de la blessure, de l'opération et de la mort du président de la République française. La Semaine médicale, 14e année, 1894 Nr. 39 p. 309

2) România medicala 1894, Juli; Referat Münchener medic. Wochenschrift 1894, Nr. 44 p. 879.

3) The American Journal of the medical sciences. New series. Vol. CXXII Philadelphia and New York 1901 p. 503. Unterzeichnet sind 6 Aerzte vom »medical staff« des Präsidenten. Eine kurze Schilderung von Carl *Beck*, der die Behandlung des Präsidenten »geradezu ideal« nennt, in Deutsche Aerzte-Zeitung, Jahrgang 1901 p. 467. — Einiges, mehr Aeusserlichkeiten Betreffendes bei Osc. *Bloch*, Vom Tode. II. Band, Berlin, Stuttgart, Leipzig, [s. a.] p. 118.

ley-Bericht« steht in Deutscher medizin. Wochenschrift 1901 (Nr. 48) p. 847. Weitere Referate über einige Aufsätze des Buffalo medical Journal von 1901 s. im Centralblatt für Chirurgie, 29. Jahrgang 1902 p. 20. Der Präsident war etwa 7 Minuten nach 4 Uhr verwundet worden; eine durch einen Knopf abgelenkte Brustwunde in der Höhe der 2. und 3. Rippe war nur oberflächlich und hatte keine Bedeutung, dagegen wurde wegen der schwereren Bauchwunde, trotz verhältnismässigen Wohlbefindens des Verletzten, 5 Uhr 29 Min. in der Aethernarkose von H. D. *Mann* unter Assistenz von H. *Mynter* die Laparatomie gemacht. Es fand sich in der Gegend der grossen Kurvatur des Magens ein Schusskanal mit vorderer glattrandiger und hinterer grösserer, blutig infiltrierte Ränder aufweisender Wunde, welch' beide durch fortlaufende Seidennähte geschlossen wurden. In die Bauchhöhle war nur wenig Blut und Mageninhalt ergossen. Auch für diese zweite Wunde fand man die Kugel nicht. Die Bauchhöhle wurde gründlich desinfiziert und schliesslich auch, unter Verzicht auf Drainage, wieder geschlossen, nachdem die durch starke Fettbildung sehr erschwerte Operation 1 Stunde 21 Min. gedauert hatte. ¾ Stunden nach der Operation wurde der Präsident vom Ausstellungshospital nach der Stadtwohnung verbracht. Zunächst ging es ordentlich, mit Morphium wurde nicht gespart, doch blieb der Puls immer auffallend frequent, bis zu 110 Schlägen, die Körpertemperatur stieg allmählich bis über 102 F. = c. 39,0 C., im Urin trat Eiweiss in Spuren auf, auch zahlreiche hyaline Zylinder wurden gefunden. Am 6. Tag — der Kranke fühlte sich ganz wohl, erhielt auch zuerst etwas flüssige Nahrung durch den Mund, vorher nur Wasser — konnten die Nähte entfernt werden, der Puls blieb aber immer noch frequent (116—120), die Temperatur 100,2—104 = 38,2—40° C. Die bakteriologische Untersuchung des Blutes ergab gutes, durchaus negatives Resultat. Am 7. Tag wurde erstmals ein wenig feste Kost gereicht, der Bauch war weich und schmerzlos, nirgends der leiseste Verdacht von Peritonitis oder Sepsis. Abends trat dann unter Frequenter- (bis 128) und Schwächerwerden des Pulses ein Kollaps ein,

die Temperatur blieb auf 100,2 F. = 38,2 C. Es folgte eine schlechte Nacht und unter zunehmendem Verfall trat trotz aller Mittel, selbst Sauerstoffatmung, am 9. Tag (14. Sept.) morgens 2¼ Uhr der Tod ein. Die Nekropsie wurde von H. R. *Gaylord* und H. G. *Matzinger* ausgeführt. Der Schusskanal ging zwischen Niere und Milz nach hinten, auf das Suchen nach der Kugel, die man wegen allzu grosser Fettbildung nicht fand, — sie hatte vermutlich ihren Weg in die Rückenmuskulatur genommen — musste verzichtet werden, um die Sektion nicht allzu lang auszudehnen. Die Magenwunden waren in ganz befriedigender Weise geschlossen und in Heilung begriffen, es bestand keinerlei Bauchfellentzündung, dagegen war das Herz, zumal an der rechten Kammer, schlaff, degeneriert, im Zustand brauner Atrophie. Als überraschenden Befund ergab sich rückwärts von der hinteren Magenwunde eine schon leidlich abgeschlossene bis in die Mitte der Bauchspeicheldrüse reichende Brandhöhle; die linke Niere war an ihrem oberen Rand von der Kugel gestreift. Die Nekrose des Pankreas wurde von den Sachverständigen auf Erschütterung und blutige Durchtränkung, nicht auf direkte Verletzung der Drüse zurückgeführt. Der Tod war in erster Linie auf die Herzinsuffizienz zurückzuführen, die Pankreasnekrose spielte zunächst noch keine Rolle. Die bakteriologische Untersuchung der Bauchwunde ergab nur gewöhnliche Eiterkokken, nichts von Streptokokken.

Die Gicht und ihre Gefolgschaft ist ein häufiger Genosse berühmter Persönlichkeiten. Hier vollständig zu sein, ist unmöglich, es sei deshalb die Beschränkung auf einzelne Fälle gestattet. Auch wenn man mit W. *Ebstein*[1]) den »Casus illustrissimi Domini Hastionis [Gaston] principis Navarre« (*de Gradi*, Consil. 89) und die »dispositio articulorum dolorosa« des Prinzen und noch verschiedene andere nicht als echte Gicht gelten lassen will, so bleiben noch genug übrig; einige davon muss ich auch *Ebstein* gegenüber aufrecht erhalten. In der Reihe der württembergischen Regenten, die Alb. *Moll* (Neuffen)[2]) aus zahlreichen Quellen

1) l p. 68 c. p. 49.

2) Die Krankheits- und Todesfälle im württembergischen Regentenhau-

schöpfend, in einer »historisch-pathologischen Studie« eingehend behandelt, figurieren mehrere mit gichtischen und Steinbeschwerden, so der Gründer der Universität Tübingen, Graf, zuletzt Herzog Eberhard im Bart, der schliesslich an sehr schmerzhaften Blasengeschwüren litt. — Herzog Ulrich, früher ein sehr starker, in ritterlichen und Leibesübungen wohl erfahrener Mann, war in seinen letzten Lebensjahren von der Gicht in hohem Grade heimgesucht, so dass er oft in einer Sänfte oder im Sessel getragen werden musste. Schon auf dem zweiten Bundestag zu Schmalkalden 1537 war Ulrich kränklich und von gichtischen Leiden geplagt, dem in gleicher Weise kranken Luther teilt er ein »remedium contra calculum« mit [1]), im wesentlichen ein weiniges Extrakt aus Wachholderbeeren. In Oswald *Gabelchovers* »Artzneybuch« [2]) sind verschiedene vom Herzog im Gichtanfall angewandte Mittel erwähnt, so folgendes heroische: »wann der »Schmerz an einem Arm oder Fuss ist, so stoss ihn von Stund an »in eiskalt Wasser; ist's dann an einem andern Glied, so netz Tü»cher in solchem Wasser und binds darüber. Herzog Ulrich von »Wirtemberg Kunst. Doch gehört sie für starke Leute und wo »der Schmertz von hitzigen Füssen herkommt.« — Noch im vorigen Jahrhundert ist *Ringseis* [3]) höchlichst verwundert, dass ein Aachener Arzt dem aus Frankreich fliehenden Karl X gegen einen Podagra-Anfall (mit Erfolg) kalte Ueberschläge verordnete. »Die Krankheit musste eben entzündlicher Natur sein, um solch ein gewaltsames Mittel ratsam zu machen.«

Gleich seinem Vater Ulrich hatte Herzog Christoph von Württemberg († 1568) Anlage zum Fettwerden — »fayst, wie eine Mastsau«, schrieb ihm einst Ulrich — war auch

---

se. Medicinisches Correspondenz-Blatt des württemberg. ärztlichen Vereins. 30. Bd. 1860, 31. Bd. 1861.

1) s. Johannes *Manlius*, libellus medicus variorum experimentorum, Basileae (1563), p. 14.

2) Artzneybuch, darinnen fast für alle des menschlichen Leibs Anligen und Gebrechen ausserlesene Artzneyen . . . . zusammengetragen sind. Gedruckt zu Tübingen bei Georgen Gruppenbach 1595.

3) (*Görres'*) historisch-politische Blätter, 77. Bd., 1876, p. 204.

vielfach in Bädern (Wildbad, Göppingen) wegen seiner Gichtbeschwerden. Er war oft krank, wie er meinte, wegen Giftes, das ihm in jüngeren Jahren in Frankreich beigebracht worden. Gegen den »rheumatischen Hauptfluss«, der von Haupt und Milz auf die Lenden hinab und bis in die Schenkel fiel, gebraucht er Pillen, deren Zusammensetzung aus 7 Ingredienzien bei *Gabelchover* als »Herzog Christoffen seeligen Pilulae für die Hauptflüss« aufgeführt sind (l. p. 102 c. p. 15).

Auch Herzog Karl Eugen von Württemberg († 1793) litt viel an der Gicht; man fand bei ihm, als er 65jährig starb, »Spuren eines starken Brandes im Magen und in den Eingeweiden, auch eine ungewöhnlich grosse und verdorbene Milz.«

Heinrich VII von England († 1509) wurde jahrelang, regelmässig im Frühjahr, von schweren Gichtanfällen betroffen, bis er 52jährig, wie es scheint an der Schwindsucht, starb (*Chaplin Child*, l. p. 39 c. Vol. 15 1857 p. 218).

Die Beschwerden, wegen deren Erasmus von Rotterdam mit *Paracelsus* [1]) korrespondiert und welche von diesem im wesentlichen als »Tartarus« bezeichnet werden, ohne freilich damit dem gelehrten Niederländer verständlicher zu werden, gehören wohl auch in das Kapitel der Gicht.

In seiner früher erwähnten Schrift (l. p. 68 c. p. 49 ff.) zählt *Ebstein*, eine grosse Zahl gichtkranker Berühmtheiten auf, von denen ich nur anführe Kaiser Karl V (s. o. p. 37), Wallenstein, P. P. Rubens, die englischen Aerzte W. Harvey (s. p. 42) und Thomas Sydenham († im Gichtanfall 1689), Friedrich Wilhelm I von Preussen [2]) und Friedrich d. Grosse von 1746 an (p. 38), Leibniz (p. 24), die beiden Pitt, der Mathematiker und Dichter H. G. Kästner († 1800), Goethe (s. p. 68), Ludwig Tieck († 1853 80jährig) u. a. m. Die Gicht des Willibald Pirckheimer ist von ihm in

1) Ed. *Schubert* und *Karl Sudhoff*, Paracelsus-Forschungen. Zweites Heft. Frankfurt a. M. 1889, p. 99 ff.

2) Bekannt ist das »in tormentis pinxit F. W.« auf verschiedenen, »lange Kerle« aus seiner Garde darstellenden Gemälden.

einem besonderen Aufsatz [1]) behandelt. Als Typus eines Gichtkranken hat er (l. c.) den grossen Chemiker Jakob Berzelius auf Grund umfassenden Materials, namentlich des Briefwechsels zwischen Berzelius und F. Wöhler, geschildert, auch seinen seelischen, unter der Krankheit schwer leidenden Zustand eingehend gewürdigt, gerade wie bei dem gleich zu besprechenden Luther, wie denn überhaupt bei uratischer Diathese die Psyche häufig in starke Mitleidenschaft gezogen wird. Als Berzelius, 69 Jahre alt, am 7. August 1848 starb, fand man als Ursache seiner in letzter Zeit aufgetretenen schmerzhaften Lähmung der Beine eine (bei Gicht allerdings nur selten beobachtete) rote Erweichung (Myomalacie) des Rückenmarks in der Ausdehnung von 1 Zoll »gerade vor dem neunten Rückenwirbel«. Zuletzt war auch ausgedehnter Druckbrand entstanden.

Luther wird häufig als gichtkrank angesehen, was *Ebstein* bestreitet, wenigstens in der einen Publikation (»Gicht des Berzelius« p. 49), während er in den Schlusssätzen der neueren [2]) schreibt (p. 63): »Jedenfalls ist er von der Gicht und Nierensteinen . . . . »bereits in relativ jungen Jahren geplagt worden«. Ausführlich ist über Luthers Krankheiten und mannigfache körperliche Beschwerden bei Fr. *Küchenmeister* [3]) und besonders bei *Ebstein* (p. 9 ff.) gehandelt, namentlich auch sein Steinleiden eingehend besprochen. Die asketische Lebensweise des Augustinermönchs Luther ist bekannt. Schon früh, jedenfalls schon während des Aufenthalts auf der Wartburg, hatte er mit hartnäckigster Stuhlverstopfung (1521/22) zu kämpfen und diese »molimina excretoria« blieben nicht ohne Rückwirkung auf seinen seelischen Zustand. Erleichterung empfand er, als die bis dahin blinden Haemorrhoiden im Jahr 1528 »fliessend« wurden und die »güldene Ader« in Tätigkeit trat. Steinbeschwerden hatte er schon seit 1521,

---

1) Janus, IXe année 1904 p. 546 (vergl. a. Janus VII p. 210).

2) Dr Martin Luthers Krankheiten und deren Einfluss auf seinen körperlichen und geistigen Zustand. Stuttgart 1908. — Weitere ergänzende »Notizen« in Janus, XIVe année 1909 p. 684.

3) Dr Martin Luthers Krankengeschichte, Leipzig 1881.

sicherlich seit 1526, und bis 1537, eigentlich noch länger, damit zu tun. Seine Steinbeschwerden, »der Deutschen Krankheit«, vergleicht er mit dem »Zipperlein« in England. Die heftigste Attacke von Nierensteinkolik begann 18. Februar 1537 in Schmalkalden (s. p. 102). Es trat Urinverhaltung ein, der Katheterismus misslang. Erst am 26., auf der Rückfahrt von Schmalkalden, kam zuerst ein wenig, dann immer mehr Urin und innerhalb mehrerer Stunden wurden »bis in 11 Kannen« aufgefangen. Die Verhaltung war so stark gewesen, dass die ausgedehnte Harnblase an der Bauchoberfläche sichtbar wurde und »wässrige Anschwellungen an den Extremitäten« sich einstellten. Noch nach der Entleerung der Blase vom 28. Februar/1. März zeigten sich Erscheinungen, die *Ebstein* als urämische (l. c. p. 24) deuten möchte. Die Steine, nach *Ebstein* wohl in der Hauptsache harnsaure, gingen — im ganzen 6, der grösste bohnengross — erst in Gotha ab, am 14. März erfolgte die Rückkehr nach Wittenberg. Die Konvaleszenz vollzog sich recht langsam. Ein Geschwür am linken Unterschenkel hatte Luther seit 1530 mit Unterbrechungen, dazu quälte ihn ein schon länger bestehendes Kopfleiden, angeblich um so mehr, wenn das Beingeschwür geschlossen war. Es bestand in Schwindel und Ohrensausen, zu denen sich zeitweilige Gemütsverstimmungen und selbst Sinnes-(Gehörs-)Täuschungen hinzugesellten. Im Frühjahr 1541 steigerten sich die Ohrenbeschwerden zu fast unerträglicher Höhe und erst, als ein eitriger Ausfluss aus beiden Ohren sich einstellte, wurde es allmählich besser. Sicherlich hat es sich damals um eine doppelseitige Mittelohrentzündung mit Perforation des Trommelfells gehandelt (*Ebstein* l. c. p. 28 ff), nicht bloss um Geschwür des äusseren Gehörgangs, wie *Küchenmeister* meint. Eine kurze Zusammenstellung dieser Beschwerden, wie sie Luther selbst in seinen Schriften beschreibt, hat *Berkhan*[1]) verfasst. Jedenfalls war er, als er 18. Febr. 1546 62¼ Jahr alt in Eisleben starb, schon recht gealtert, was nicht verwundern darf, da gerade auch die letzten Lebensjahre allerlei Krankheit und Ungemach mit

1) Die nervösen Beschwerden des Dr Martin Luther. Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten. XI. Bd., 1881, p. 798.

sich brachten, Dysenterie, Kopfleiden, 1542 der Tod seines Lieblingstöchterchens Magdalene, öfters Steinbeschwerden (mit Abgang von Steinen August 1545). Ob gerade eine Lungenentzündung Luther getötet, wie schon vermutet worden ist, lässt sich wohl kaum mehr erweisen, dass er die Tage vorher umhergegangen ist und selbst mehrmals gepredigt hat, spricht nicht gerade dafür. Eine Leichenöffnung ist nicht gemacht worden. Wenn die Aerzte seiner Zeit das Schlussleiden als Cardiogmus oder als Aufsteigen eines Humors in den Magen bezeichnen, so ist uns nicht viel damit geholfen. Hierbei ist auch die quellengemässe Darstellung G. *Claudins* [1]) zu vergleichen. Bei relativ raschem Tod älterer Individuen (zumal gichtisch veranlagter) gibt es der Möglichkeiten so viele, dass es keinen besonderen Wert hätte, alle im besonderen aufzuzählen. Herzlähmung (bei atheromatösen Kranzarterien, vgl. p. 47), auch Gehirnblutung kommen in erste Linie. Jedenfalls liegt ein Grund nicht vor, die tendenziöse, aus den trübsten Quellen fliessende, 47 Jahre nach dem Tode des Reformators erstmals aufgetauchte, übrigens bekanntlich auch von unparteiischen Katholiken zurückgewiesene Fabel vom Selbstmorde des grossen Manns zu adoptieren. Im Gegenteil muss ausdrücklich hervorgehoben werden, dass der körperlich viel geplagte und auch seelisch oft und schwer verstimmte Mann seinen grossen Aufgaben in fast ungeminderter Arbeitsfreudigkeit bis zum Ende treu geblieben ist.

Ueber Nierensteine und andere Konkremente als mehr zufällige Leichenbefunde wird des öfteren berichtet, so vom Dresdener Arzt *Joh. Kentmann* [2]), dass bei der Sektion und Einbalsamierung des Kurfürsten Friedrich III des Weisen von Sachsen (geb. 1463, gest. 1525) dessen Chirurgus Joh. *Trautmann* einen grossen, mit einem Fortsatz in den Blasenhals sich erstrekkenden Stein aus der Blase herausgeschnitten habe. *Kentmann*

---

1) La mort de Luther. Thèse de Paris (faculté de théologie protéstante). Noisy-le-Sec 1905.

2) Calculorum qui in corpore ac membris hominum innascuntur genera XII. Tiguri 1565 p. 13.

hielt den als Erbstück in *Trautmanns* Familie aufbewahrten Stein »qui tantum principem interemit«, für interessant genug, um sich einen Gipsabguss von ihm zu formen und an *Konrad Gesner* zu schicken (Abbildung? l. c. p. 12). Ferner fanden sich im rechten Nierenbecken ein rötlicher Stein von der Grösse zweier Fingerglieder, mit einer dem Urin den Durchgang gewährenden Rinne (Abbildung p. 10) und in der Gallenblase ein halb so grosser grünlicher, viereckiger Stein. — Einen, wie seine Gegner behaupteten, einem Jesuitenkopf ähnlichen, ungewöhnlich grossen Nierenstein beherbergte Herzog Albrecht V, der Grossmütige von Bayern († 1595)[1]. Sein Nachfolger sah sich veranlasst, zu seiner Rechtfertigung dem Erkundigung einziehenden Kurfürsten August von Sachsen ein im k. sächsischen Hauptstaatsarchiv noch vorhandenes getreues Konterfei des verdächtigten Steins einzusenden. — Ueber Nierenstein Ludwig's XIV s. p. 50.

Viele kleine eckige Steine enthielt, nach *Kentmanns* Bericht (l. c. p. 9), die Gallenblase des Dänenkönigs Christian II, des Bösen (gest. 1559), des Urhebers des Stockholmer Blutbads.

Kleinere Steine bis zu Erbsengrösse, im ganzen etwa 30, beherbergte die Gallenblase von Ludwig XVIII (s. p. 51) bei ziemlich erweiterten grossen Gallengängen, und weitere, mehr oder minder berühmte Persönlichkeiten betreffende Fälle von Konkrement- und namentlich Gallensteinbildung mögen in der reichhaltigen historischen Einleitung von L. J. W. *Thudichums* Buch[2]) eingesehen werden, nur sei noch ausdrücklich erwähnt ein bemerkenswerter Obduktionsbefund bei Ignatius v. Loyola († 1556), über welchen Matteo Realdo *Colombo*, der berühmte Anatom, in einer erstmals 1559 erschienenen Schrift[3]) schreibt: »Lapides autem innumerabiles pene hisce manibus extraxi inventos in renibus, colore vario, in pulmonibus, in jecore, in vena portae, ut tu tuis oculis vidisti Jacobe Bone in Venerabili Egnatio

1) *Credé* und *Distel*, Virchows Archiv für pathologische Anatomie . . . . 96. Band 1884 p. 501. — Fig. 2 u. 3 auf Taf. XVI.

2) A treatise on gall-stones. London 1863.

3) De re anatomica libri XV. Parisiis 1572, p. 491.

Generali congregationis Jesu.« Ich verstehe es nicht, warum trotz dieses klaren Wortlautes die »Acta Sanctorum« [1]) unter gleichzeitiger Berufung auf den dort abgedruckten Brief des *Johannes von Polanco* und auf *Maffei*s Vita Ignatii schreiben müssen: Realdus Columbus, egregius ea tempestate sector, qui aperiendo interfuit, in hepatis Vena, quae Porta dicitur, lapides tres sese invenisse testatur in suo de Anatomia libro.« Und auf der Seite vorher heisst es: »Stomachus ac venter vacuus et restrictus . . . . Inspectum etiam fuit hepar, in quo tres inerant lapilli ejusque testes abstinentiae, ex qua induratum fuit.« All' dies um der heiligen Dreizahl willen?

Ueber den 1595 gestorbenen Erzherzog Ernst von Oesterreich wird berichtet [2]), dass er an einem schleichenden Fieber mit gleichzeitigem Blutabgang unter verdächtigen Erscheinungen zu Grunde gegangen sei. Als wahre Todesursache fand man »calculum et in renibus vermem etiam tum viventem, qui proxima arroserat«. Dieser Nierenwurm wird jetzt nicht mehr für einen Eustrongylus gigas, Riesenpalisadenwurm, gehalten, von dem allerdings nur wenig beglaubigte Fälle beim Menschen vorliegen, sondern als ein verkanntes längliches Blutgerinnsel gedeutet (s. a. *Bronn*s Klassen und Ordnungen des Tierreichs IV p. 163) oder als verirrter Spulwurm (?).

Kaiser Alexander III von Russland starb 21. Okt. (2. Nov.) 1894 in Livadia an einem chronischen Nierenleiden. Das genaue »Protokoll [3]) über die Obduktion« bei der Einbalsamierung am 22. Oktober berichtet u. a.: ». . . Bedeutendes Oedem des Unterhautzellgewebes der unteren Extremitäten. . . . . Eine alte fibröse Narbe in der Spitze der rechten Lunge. . . . . In der linken Lunge . . . . ein hämorrhagischer Infarkt im untern Lappen . . . . von 1½ cm Länge und 1 cm Breite . . . Herz bedeu-

1) Julii Tomus VII. Antverpiae 1731, p. 511.

2) Hugo *Grotius*, Annales et historiae de rebus Belgicis. Amstelodami 1658, p. 294. (Historiarum lib. IV.) — J. M. *Janson*, Mercurii Gallo-belgici . . . tomus tertius. Coloniae Agrippinae 1596 p. 163.

3) s. Beilage zur St. Petersburger medicin. Wochenschrift Nr. 44, 1894.

tend vergrössert . . . die linke Herzkammer ist erweitert und ihre Wandung ist verdickt ($2\frac{1}{2}$ cm), der Muskel der linken Herzkammer blass, welk, von gelblicher Färbung (degeneratio adiposa myocardii) . . . Die Nierenkapsel von normaler Dicke, lässt sich leicht ablösen. Die Aussenfläche der Nieren feinkörnig, dunkelrot, die Konsistenz der Nieren unbedeutend (!) [wohl = gering]. Die Rindensubstanz der Nieren verschmälert (6—7 mm) und gelblich, die Marksubstanz dunkelrot . . . Auf Grund dieses Befundes erachten wir, dass der Kaiser Alexander Alexandrowitsch an einer Herzlähmung gestorben ist, infolge einer Degeneration des hypertrophischen Herzmuskels und interstitieller Nephritis (granulärer Atrophie der Nieren).« Folgen 5 Unterschriften. — Zur Krankheit des Zaren ist auch ein Brief[1]) des als mitbehandelnder Arzt tätigen Professor *Zakharine* zu vergleichen, der namentlich beweisen soll, dass die Krankheit bald erkannt und richtig aufgefasst wurde.

König Johann III Sobieski von Polen ist nach W. *Nowicki*[2]) nicht am Schlag, wie man bisher annahm, sondern unter urämischen Erscheinungen an uratischer Diathese und chronischer Nephritis und Pyelonephritis zu Grunde gegangen (1696).

Am Nierenkrebs sind gestorben der Dichter Robert Hamerling[3]) 1889, 59 J. alt und 61 Jahre alt am 5. August 1901 auf Schloss Friedrichshof bei Kronberg Kaiserin Friedrich (Victoria).

An den Folgen der Operation des Blasensteins starb, 65 Jahre alt, der Exkaiser Napoleon III am 9. Januar 1873 in Chislehurst. Die Krankheit des Kaisers hat eine interessante Geschichte. Am 1. Juli 1870 fand in den Tuilerien ein Konsilium von Aerzten (*Nélaton, Ricord, Fauvel,* G. *Sée, Corvisart*) statt. Es sollte über des Kaisers Krankheit beraten, das Ergebnis der Kaiserin vorge-

1) L'Union médicale, 27. Nov. 1894 (Nr. 61).

2) Sektion des Körpers des Königs Johann Sobieski. Przeglad lekarski 1908. — Referate in: Voĉo de kuracistoj [Esperanto!] II jaro 1909 p. 10. Mitteilungen z. Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften VIII. Bd. 1909 p. 219.

3) J. *Sadger,* Die Leiden Robert Hamerlings. Wiener medicin. Presse 1898 Nr. 9 ff.

legt werden. Den Wortlaut des Gutachtens hat die »Union médicale« vom 9. Januar 1873 veröffentlicht, auch bei *Corlieu* (l. p. 49 c. p. 311) ist es vollständig wieder abgedruckt. Es beschäftigt sich eingehend mit der Diagnose, besonders nach Feststellung einer »gewissen auf anämischer Grundlage beruhenden Hyperästhesie der Haut und Muskeln«, mit dem Zustand der Harnorgane (Absatz 4). »In den letzten 5 Jahren 4 Anfälle von Haematurie [Blutharnen], nach dem von 1867 blieb der Urin 1 Jahr lang schleimig und eitrig, wurde aber wieder klar. Seit August 1869 war immer Eiter im Urin, schwankend von $^1/_{40}$ bis selbst $^1/_4$ und $^1/_3$ des Volumens. Besonders morgens wurde der Urin mühsam entleert, zuweilen musste zum Katheter gegriffen werden, so 3 Jahre vorher in Vichy und im August 1869. Reiten und Wagenfahren verursachten Schmerzen in der Nieren- und Unterbauchgegend und im Gesäss.« Die Aerzte nahmen eine auf Steinbildung beruhende Entzündung des Nierenbeckens und der Blase an (Pyelo-cystitis calculosa) und schlugen zunächst zur Feststellung des Genaueren einen explorativen Katheterismus vor.

Das nur von Professor *Sée*, nicht auch von den anderen Aerzten unterzeichnete, vom 3. Juli datierte Gutachten wurde dem Leibarzt und Vertrauten des Kaisers, Dr *Conneau*, übergeben, aber nicht der Kaiserin vorgelegt. Beamte der republikanischen Regierung fanden es am 4. September unter *Conneau*s Papieren. Der einzelne kann es sich ausmalen, ob bei richtiger Würdigung dieses ärztlichen, 16 Tage vor der Kriegserklärung abgegebenen, Gutachtens nicht manches anders gekommen wäre, so wie *Bossuet* das Schicksal der Völker und Reiche von einem »Sandkorn in der Blase« (grain de sable dans la vessie) abhängig macht.

Das Weitere entnehme ich englischen medizinischen Journalen [1]), die in ziemlich übereinstimmender Weise über die letzte Zeit der Krankheit berichtet haben. Im Juli 1872 wurde Sir *Henry Thompson* nach Chislehurst berufen, er fand die Vorsteherdrüse nicht vergrössert. Den vorgeschlagenen Katheterismus liess Na-

1) The Lancet 1873 Vol. I. — Medical Times and Gazette Vol. I for 1873. — British medical Journal Vol. I for 1873.

poleon erst am 24. Dezember zu, zunächst mit einem weichen Katheter. Am 2. Januar 1873 wurde in der Chloroformnarkose mittelst der Sonde ein ungefähr walnussgrosser Stein festgestellt. Der Urin war alkalisch mit Blut, Eiter, Tripelphosphat. Der Kaiser wünschte nun selbst Operation, und so wurde 3½ Uhr mittags von *Thompson* eine Lithothripsie (Zerquetschung des Steins) vollführt, welche gut gelang und reichliche Trümmer lieferte. Nachher Blut im Urin und häufiger Harndrang. Am 6. Januar wollte man nochmals operieren, ein Frostanfall machte einen Aufschub von 1½ Stunden nötig, jedoch wurde um 12 Uhr chloroformiert. Es konnten weitere Fragmente entfernt werden, in der folgenden Nacht gingen noch mehr ab. Man dachte schon an eine dritte Sitzung am Morgen des 9. Januars, das Befinden des Kaisers schien leidlich, der Puls war 84. Da trat plötzlich Herzschwäche und rascher Kräfteverfall ein und in völliger Bewusstlosigkeit erfolgte der Tod 10¾ Uhr vormittags.

Die Sektion wurde tags darauf 6½ Uhr abends von *Burdon-Sanderson* ausgeführt. »Die Nieren waren mehr, als man angenommen hatte, entzündet, beide Harnleiter und Nierenbecken erweitert, zumal linkerseits, wo auch die Drüsensubstanz der Niere atrophiert war. Schleimhaut der Blase und Harnröhre entzündet, aber nirgends verletzt. Im Innern der Blase ein Teil eines Steins, daneben 2—3 hanfsamengrosse Fragmente. Der halbe Stein wog ungefähr ¾ Unzen [21 g] und mass 1¼" : 1$^{5}/_{16}$" [3,17 : 3,33 cm]«. Keine Herz-, Hirn- oder sonstige Krankheit wurde gefunden, nirgends eine Embolie. — »Der Tod erfolgte durch mangelnde Zirkulation und war auf das gesamte konstitutionelle Verhalten (general constitutional state) des Kranken zurückzuführen. Die Nierenkrankheit . . . erschien so vorgeschritten, dass sie auf jeden Fall binnen kurzem einen fatalen Ausgang herbeigeführt hätte.« Folgen 6 Unterschriften. Der in mancher Beziehung Interesse erweckende Fall hat noch allerlei Polemik wissenschaftlicher und politischer Art im Gefolge gehabt. Zunächst erregte es ziemliches Aufsehen, als *Gull*, im übrigen seine Uebereinstimmung mit den die Sektion begutachtenden Aerzten betonend,

in einer kurzen Erklärung die Ueberzeugung aussprach, das ursprüngliche Leiden sei ein Blasenkatarrh gewesen, welcher erst die Bildung des geschichteten Phosphatsteins veranlasst habe. Dann aber wurde namentlich die, wie es scheint, vorher nicht gehörig gewürdigte Nierenentzündung und die Art der Behandlung diskutiert, ob nicht der Stein s c h n i t t der Zertrümmerung vorzuziehen gewesen wäre, und die Frage erörtert, ob nicht das Chloroform oder die unvorsichtige Darreichung von Chloralhydrat (das ich aber nirgends erwähnt finde) die nächste Ursache des Todes gewesen sei. Englische Aerzte beeilten sich, aus ihrer Praxis Fälle, die dem des Kaisers glichen, zu veröffentlichen. Immerhin kann man sich fragen, ob bei der ernsten Erkrankung der Nieren, über deren mikroskopische Untersuchung ich nichts in Erfahrung habe bringen können, eine Operation sich überhaupt noch lohnte. Auch von *Cabanès*, der übrigens der Krankheit nur einen »sehr relativen« Einfluss auf den Gang der Ereignisse beimisst [1]), ist der Fall N a p o l e o n s III ausführlicher behandelt [2]).

Wie dieser, so hat auch der des Königs L e o p o l d I von Belgien zu nachträglichen Erörterungen und Streitigkeiten geführt. Der damals schon 72jährige König hatte 1861 in London eine schwere Attacke seiner Steinkrankheit; im März 1862 fand J. *Civiale* (gest. 1867), der renommierteste Steinzertrümmerer seiner Zeit, bei seinem ersten Besuch in Schloss Laeken neben sonstigen Störungen (mangelhafte Funktion von Herz, Magen, Mastdarm) in der Blase einige (kleinere) Steine und eine leicht blutende, empfindliche Geschwulst nahe am Blasenhals auf der rechten Seite [3]). Die Blasenhöhle war klein, die Vorsteherdrüse etwas vergrössert. Früher hatte eine Verengerung (Striktur) der Harnröhre bestanden, die erweitert und geätzt worden war. In etwa 7, durch Pausen wegen vorübergehenden übleren Befindens

---

1) »L'état de santé de l'Empereur a-t-il influé sur les événements en 1870?« Les indiscrétions de l'histoire. Deuxième série [1905] p. 212.

2) »La maladie de Napoléon III.« ibid. p. 194.

3) *Civiale* (†), The case of Leopold I king of the Belgians. The Lancet, Vol. II for 1869 p. 635.

unterbrochenen Sitzungen wurden vom 12. bis 17. Juli 1862 Steintrümmer mittelst Lithotripsie entfernt und von *Civiale* angeblich nichts mehr zurückgelassen. Doch waren sicherlich schon 5 Monate später neue bedeutendere Beschwerden, besonders auch Schmerzen beim Urinieren, vorhanden, die Henry *Thompson* in 3 Sitzungen durch Entfernung von Phosphattrümmern dauernd beseitigte, nachdem, wie G. *de Koepl*[1]), der frühere chirurgische Leibarzt Leopolds, hervorhob, auch nach der *Civiale*schen Behandlung die »schmerzlichen und peinigenden Steinsymptome ohne nennenswerte Unterbrechung« fortbestanden, ja überhaupt erst mit der Lithotripsie-Behandlung ihren Anfang genommen hatten. Vorher sei der Gesundheitszustand des Königs ganz gut gewesen, während die *Civiale*sche Darstellung im erwähnten posthumen Aufsatz wesentlich anders lautet. Auch *Koepl*s Auslassungen blieben nicht unwidersprochen. Immerhin ist es wahrscheinlich, dass *Thompson* nicht einen seit den ersten Lithotripsien neu gebildeten Stein, wie *Civiale* und seine Anhänger behaupteten, sondern Reste eines früheren entfernt hat. Der König starb im Dezember 1865 (woran ?).

Kaiser Wilhelm I († 9. März 1888) soll ebenfalls einen (glatten) Blasenstein gehabt haben, der nach seinem Tod gefunden wurde. Genaueres ist nicht bekannt geworden. Jedenfalls bestanden in der späteren und besonders letzten Zeit des Lebens Blasenbeschwerden, die den hohen Herrn öfters zum Verlassen des Bettes nötigten. Eine Erkältung, die er sich bei solcher Gelegenheit zuzog — er hatte Hilfe und Wache seines Dieners Eschbach abgewiesen und wurde in der Nacht vom 7./8. März in hilflosem Zustande vor seinem Bette gefunden — soll zu seiner letzten tödlichen Krankheit geführt haben [2]).

Auf eigenartige, übrigens von manchen angezweifelte Weise

---

1) ibid. Vol. I for 1870 p. 54; Bemerkungen dazu p. (54 und) 136 (von H. *Green*).

2) Fr. Wilh. *Grass* in: »Ueber Land und Meer« Jahrgang 1893/94 Nr. 16. — Auch *Gr. R. v. N.*, »Der Tod Kaiser Wilhelms I« Münchner Neueste Nachrichten 1894 Nr. 135.

ist der grosse Astronom Tycho de Brahe[1]) zu Grunde gegangen. Er starb, keine 55 Jahre alt, den 24. Oktober 1601 an einer Blasenruptur, die er aus unzeitiger Schamhaftigkeit während eines Gastmahls beim Grafen von Rosenberg in Prag 11 Tage vorher sich zugezogen hatte. Einen kurzen Bericht über Brahes Krankheit und Tod enthält Joh. *Kepplers* »Observations-Protokoll«.

Albrecht v. Haller, der Dichter und Physiolog (1708 bis 1777), war lange Jahre bis zu seinem Tode durch ein schmerzhaftes Blasenleiden[2]) gequält, gegen das er nur mittelst Opium — täglich bis zu 130 (!) Tropfen Mohnsaft — ankämpfen konnte. Um was für eine Krankheit es sich gehandelt hat — Neubildung in der Blase? —, lässt sich natürlich jetzt nicht mehr entscheiden.

Ein ausführlicher Krankheits- und Sektionsbericht[3]), verfasst von Prof. *Eschenmayer*, existiert von Karl Eugens von Württemberg zweiter Gemahlin, der Reichsgräfin Franziska von Hohenheim, die 65 Jahre alt, am 1. Januar 1811 zu Kirchheim u/Teck gestorben ist, nachdem sie fast ein Jahr lang bedeutendere Krankheitserscheinungen geboten hatte. Das mit Schmerzen und stärkeren Blutungen verbundene Uterinleiden erwies sich als auf »Steatomata« der Wand beruhend, wovon drei die Grösse einer Nuss hatten, das innere aber hühnereigross war. »In der Mitte der Cavität hing ein Polyp von ein Zoll Länge und Breite.« Es schien aber nur ein Stück eines im Zerfall begriffenen grösseren zu sein.

Krankheiten der Haut werden, von der Syphilis und dem Aussatz abgesehen, des öfteren erwähnt. Zunächst muss mit ein paar Worten der fabulosen Läusesucht, Phthiriasis, ge-

---

1) Tychonis Brahei Equitis Dani Astronomorum Coryphaei Vita in: Petri Gassendi . . . . opera omnia. Florentiae 1727. Tomus quintus, p. 403; ferner *Helfrecht*, Tycho Brahe, geschildert nach seinem Leben, Meynungen und Schriften, Hof 1798, p. 160 ff. — F. R. *Friis*, Tyge Brahe, Kobenhavn 1871.

2) Albrecht von Hallers Gedichte, herausgegeben von L. *Hirzel*, Frauenfeld 1882, Einleitung Seite D.

3) s. *Moll*, l. p. 101 c. Württ. Corresp.-Blatt 31. Bd. p. 210—213.

dacht werden, die der Annahme entsprang, es bilde sich im Innern des Körpers aus den »verdorbenen Säften« mancherlei Ungeziefer (auch Würmer), das dann auf die Hautoberfläche sich durchbohre. Es ist bezeichnend, dass allerhand Bösewichter, Sulla (bei *Plinius*, XXVI § 138), Herodes Agrippa I (Apostelgeschichte 12, 23 γενόμενος σκωληκόβρωτος ἐξέψυξεν), auch Philipp II von Spanien, als mit dieser Krankheit behaftet aufgeführt werden. Soll man einen Kommentar zu dieser mysteriösen Krankheit geben, so liegt die Vermutung nahe, es dürfte sich bei einzelnen dieser Fälle um Entwicklung von Fliegenmaden, wie sie in vernachlässigten Geschwüren, den »offenen Schäden« früherer Zeit, sich festsetzen können, gehandelt haben. σκώληξ bedeutet ohnedem bei den alten Autoren, *Aristoteles*, *Theophrastus* die (Fliegen-)Made, nicht Wurm im e. S. Jedenfalls existiert eine »Läusesucht« im historiographischen Sinn nicht.

Die Hautaffektion des von Charlotte *Corday* im Dauerbad erdolchten Marat bemüht sich *Cabanès*[1]) nachträglich noch zu deuten. Jedenfalls war sie mit starkem Jucken verbunden und *Cabanès* begnügt sich mit der Diagnose »Ekzem«, da er seltenere Affektionen, Prurigo Hebrae u. a., nicht ohne weiteres annehmen möchte. Diabetes hält er nebenher bei dem durstgeplagten »Ami du peuple« für nicht ganz unwahrscheinlich.

Die Frage vorzeitigen raschen Ergrauens der Haare soll Erwähnung finden; das Faktum an sich wird von den Pathologen bald zugegeben, bald rundweg für unmöglich erklärt. John *Davy*[2]), der dieser Frage skeptisch gegenübersteht, wie früher A. v. *Haller*[3]), und ein plötzliches Ergrauen infolge von gemütlichen Affekten nicht zulässt, führt die berühmtesten Beispiele dieser Art auf, besonders die unglückliche Marie Antoinette, die, auf der Flucht der Königsfamilie (Juni 1791) in Varennes angehalten,

1) »Quelle était la maladie de Marat?« Le cabinet secret de l'histoire [Ie série] 1895 p. 133.

2) »On the question, is the hair subject to sudden change of color« in »Physiological researches« (London and Edinburgh) 1863. p. 404.

3) »Vehementer tamen improbabilis est historia«. Elementa physiologiae corporis humani, Tomus V. Lausannae 1769, p. 72.

plötzlich ergraute. *Lamartine*[1]) berichtet darüber: »La reine ne »dormit pas. Toutes ses passions de femme, de mère, de reine, »la colère, la terreur, le désespoir, se livrèrent un tel assaut dans »son âme, que ses cheveux, blonds la veille, furent blancs le lendemain.« *Charcot*[2]) lässt diesen Fall nicht gelten und so ergeht es von seiten der Kritik so ziemlich allen derartigen, auch in ernsten Büchern niedergelegten Fällen, wie sie schon (vor *Davy*) B. *Eble*[3]) ziemlich skrupellos zusammengestellt hat. *Krzysztalowicz*[4]) meint, es gäbe Fälle in der medizinischen Literatur in »Hülle und Fülle«. »Sie haben sich zum grossen Teil aus früheren Jahrhunderten »von Generation auf Generation vererbt, wurden von jedermann »geglaubt, sind aber von niemand durch direkte Beobachtung ver»bürgt worden«. Immerhin wird es einem nicht leicht, einzelnen, gut und, wie es scheint, vorurteilsfrei beschriebenen Fällen von allerdings nur teilweisem Ergrauen, wie sie z. B. *Féré* berichtet hat (Progrès médical 1897 Nr. 4), die Anerkennung zu versagen, und ich persönlich möchte das rasche Ergrauen für nicht ganz und gar unmöglich halten und nicht a l l e diesbezüglichen Fälle ohne weiteres in das Reich der Fabel verweisen.

Von Krankheiten des Gehirns ist da und dort zu vermelden. Nicht wenige sind nach älteren Berichten gestorben »von der Gewalt Gottes« d. h. vom »Schlag« getroffen, dem auch ab und zu eine wirkliche Apoplexia cerebri (sanguinea), eine Gehirnblutung, zu Grunde gelegen haben mag.

Eine gute anatomische Beschreibung aus früherer Zeit betrifft den berühmten Anatomen Marcello *Malpighi*, der, nachdem er allerhand Beschwerden von seiten des Magens, Steinleiden (mit blutigem Urin), auch leichte Podagra aufgewiesen, am 25.

---

1) Histoire des Girondins. Bruxelles 1847, I, p. 37

2) A propos d'un cas de canitie survenu très-rapidement. Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie. VIII 1861 p. 445. Oeuvres complètes. t. VIII. Paris 1889 p. 191.

3) Die Lehre von den Haaren in der gesammten organischen Natur. Wien 1831, II. Band. p. 315 ff.

4) Artikel »Canities« in *Eulenburgs* Real-Encyclopädie der gesamten Heilkunde, 4. Aufl III. Bd. 1908 p. 90.

Juli 1694 einen Schlaganfall mit Lähmung der ganzen rechten Körperhälfte und Verziehung (tortura) des Mundes und rechten Auges erlitt und unter Abnahme der Geisteskräfte nach vorhergegangenen stärkeren Schwindelanfällen in einer erneuten Attacke am 29. Nov. desselben Jahrs, im 67. Lebensjahre, starb. Der die Obduktion am 1. Dezember ausführende Giorgio *Baglivi*[1]) fand, ausser einem »kleinen Stein« in der Blase, im rechten Hirnventrikel ca. 2 Pfund schwarzen, in Klumpen geronnenen (»grumosus«) Blutes, im linken Ventrikel, neben etwas Hirnsand, 1½ Unzen gelbliches Wasser. Die harte Hirnhaut war stark mit dem Schädel verwachsen.

Der Komponist Christoph Wilibald v. Gluck [2]) starb, mehr als 73 Jahre alt, am 15. November 1787 in einem dritten Anfall von Apoplexie. Einen ersten hatte er 1781 erlitten, einen zweiten stärkeren mit rechtsseitiger Extremitätenlähmung, die sich übrigens wieder bedeutend besserte, drei Jahre später, 1784. — Auch Helmholtz (s. p. 32) ist einer Apoplexie (2 Attacken in 6 Wochen) erlegen. Man fand ausserdem noch ein leicht hypertrophisches Herz, nur mässige Arteriosklerose, eine geschrumpfte rechte Niere mit bohnengrossem Oxalatstein, gesunde linke Niere.

Ausser dem König Friedrich I von Schweden[3]), gest. 1751 75jährig, rechtsseitig gelähmt, mit trockenem Brand am rechten Bein, starb Georg I von England an Apoplexie; beim Stuart Karl II (s. p. 38), der, an epileptiformen (?) Anfällen leidend, plötzlich erkrankte und nach 4tägigem Sopor starb, fand sich »Lympherguss in den Hirnhöhlen und an der Gehirnbasis« [4]), bei Swift, einer stets sehr reizbaren Natur, wurde nach läh-

1) Historia morbi et sectionis cadaveris Marcelli Malpighii archiatri pontif. in (*Baglivi*) Opera omnia medico-practica. Lugduni 1704 p. 621. — Edit. C. G. Kühn, tomus secundus. Lipsiae 1828 p. 380.

2) Heinr. *Welti*, Gluck, Musiker-Biographien, 9. Bd., Leipzig, Reclams Universal-Bibliothek [o. J.] p. 80.

3) *Schutzercrantz*, Svenska Konungars Olycks-Oeden, Kropskador . . . . Sjukdom, Död . . ., Stockholm 1775, erwähnt bei O. *Bloch*, II. Band p. 64.

4) L. *Guthrie* (The medical Magazine 1904 May, July im Artikel über J. Evelyn) spricht von einer schliesslichen Pleuritis und lehnt den Verdacht an Vergiftung ausdrücklich ab.

mungsartigen Erscheinungen Wasser in den Hirnhöhlen konstatiert, er hatte öfters an Kopfschmerz, Schwindel und zeitweiliger Schwerhörigkeit gelitten (s. *Halford* l. p. 35 c. »Essays and orations«).

Unter den ausgeprägten Erscheinungen der Apoplexie (Gehirnblutung) sind zwei der hervorragendsten englischen Schriftsteller zu Grunde gegangen: Sir Walter Scott und Dickens.

Ersterer (geb. 1771), von Geburt an mit einem lahmen rechten Fuss behaftet, erlitt 15. Febr. 1830 einen ersten Anfall mit teilweiser Lähmung, 29. Okt. 31 ging er mit einer Fregatte auf eine längere Reise, wobei er Malta, Neapel, zuletzt Rom aufsuchte, bei der Rückreise zu Land traf ihn in Nymwegen 9. Juni ein neuer Schlag, in halb bewusstlosem Zustand wurde er nach London gebracht (13. Juni), konnte aber im Juli nach seinem Schloss Abbotsford in Schottland reisen, wo er am 31. September 1832 sanft verschied [1]).

Dickens [2]) bekam nach starker geistiger Anstrengung und Aufregung einen ersten Anfall mit drohender linksseitiger Lähmung im April 1869, am 8. Juni 1870 folgte ein stärkerer, dem er tags darauf erlag, 58 Jahre alt.

Bei Heinrich II von England († 1189) nimmt *Child* (l. p. 39 c.) eine fieberhafte Gehirnaffektion an. Lord Byron ist oben (p. 30) erwähnt.

Mehr der Kuriosität halber sei hier anschliessend erwähnt, dass *Goethe* [3]) in »Wilhelm Meisters Lehrjahre« (7. Buch, 6. Kapitel) deutlich eine rechtsseitige Lähmung mit motorischer Aphasie (Unmöglichkeit der Aussprache des richtig vorgestellten Wortes) beschreibt. Des Patient ist Theresens Vater. Uebrigens ist *Goethes* mütterlicher Grossvater Textor in dieser Art vom Schlag gerührt worden und 3 Jahre später gestorben.

Interessant und deshalb mehrfach in chirurgische Handbücher übergegangen ist der den tapferen Herzog Ferdinand Wilhelm von Württemberg, einen Bruder des oben

---

1) Dictionary of national biography, Vol. LI 1897 p. 101.

2) ibid. Vol. XV 1888 p. 29.

3) Weimarer Ausgabe, 23. Bd. 1901 p. 50.

(pag. 74) genannten Karl Rudolph, betreffende Fall. Im Jahr 1685 wurde der 26jährige Prinz bei der Belagerung von Neuhäusel von einem Janitscharen durch die Stirn geschossen [1]) und musste eine schmerzhafte Trepanation über sich ergehen lassen. Am 14. Tag nach der Verletzung führte er die fränkischen Dragoner zum Sturm. Im Dienst der holländischen Generalstaaten als Gouverneur von Sluys und von (holl.) Flandern starb Ferd. Wilhelm 7. Juni 1701, 42 Jahre alt, nachdem Schmerzen in den Augen (»Augenfluss«) und Konvulsionen, zum Teil in länger dauernden Paroxysmen, vorausgegangen. Man fand als »Hauptursache des »allzufrühen Todes, dass derjenige meatus, so die Medici bei dem »von ihnen sog. Schutzbein [Siebbein?] da das Hirn sich von der »Nasen scheidet, gefunden und wordurch etliche Jahre viel Lym- »pha oder eyterig wässerichte Materie täglich ab und herfürge- »flossen, sich durch einen Zufall und Verschliessung wenig Tag »vor seinem Tod gestoppt und daher eine schwehre Inflammation »in dem Aug und consequenter die übrige Zustände, Schlafsucht »und Convulsiones als die wahren Ursachen des Todes erfolget. »Ueberdies haben sie auch gefunden, dass die Hirnschale durch »den Schuss gespalten worden und von solcher Verwundung her »etliche scharfe Beinschieferlein zurückgeblieben, auch die Wunde »sich nicht mehr mit Bein, sondern vielmehr nur mit einem Haut- »Fürhang geschlossen und innen herum die Revier, wo das Os »frontis gewesen zwei starke Protuberantien oder Beinwarzen, »einer kleinen Muskatnuss gross gegen dem Hirn ausgewachsen« [2]).

Noch überraschender durch den trotz schwerer Verwundung dauernd günstigen Ausgang ist der den Herzog Franz von Guise (geb. 1519, gest. 1563) betr. Fall. Ihm war im Kampf gegen die Engländer 1545 bei Boulogne eine Lanze unter dem rechten Auge nach der Nase zu eingestossen worden, die Spitze drang auf

---

1) Christlicher Heldenkampf, Ehren-Ruhm und Krone . . . Ferdinand Wilhelms, Hertzog zu Wirtemberg und Teck [Stuttgart 1701]; in den angehängten »Personalia« p. 34 und 35.

2) ibid. p. 83—88.

der andern Seite zwischen Nacken und Ohr hervor und musste mit grosser Anstrengung mittelst einer Schmiedszange herausgezogen werden. Wunderbarerweise wurde der Herzog wiederhergestellt und erwarb sich durch die Affäre den Beinamen »le balafré« (der Benarbte). A. *Paré* [1]), der uns den raren Fall überliefert hat, meint: »Telles choses se doivent . . . principalement à Dieu, qui tient la vie des hommes en sa main«.

Minder günstig verlief 14 Jahre später ein anderer Fall, von dem uns ebenfalls *Paré* [2]) berichtet. König Heinrich II von Frankreich [3]) erlag am 10. Juli 1559 einer Wunde, die ihm am 30. Mai sein Turniergegner, der junge Graf Gabriel von Montmorency, mit dem Stumpf der abgebrochenen Lanze durch das zufällig geöffnete Visier hindurch versehentlich beigebracht hatte. Ueber der rechten Augenbraue war eine breite bis zum linken Auge sich hinziehende Stirnwunde gerissen, das Auge, wie es scheint, ebenfalls verletzt, obwohl die Angaben nicht übereinstimmend lauten. Der Brief, in welchem *Paré* [4]) über den Fall berichtet, sieht fast danach aus, als ob der berühmte Chirurg bei der Behandlung nicht beteiligt gewesen sei. Jedenfalls stellte sich die Verletzung sogleich als sehr schwer heraus, der König war meist bewusstlos, ausser Stande zu sprechen; bei der Obduktion fand man an der »entgegengesetzten« Hirnpartie am Hinterhaupt Blut zwischen harter und weicher Hirnhaut und das Gehirn zollgross gelblich verfärbt, was als beginnende Eiterung aufgefasst wurde. Immerhin darf man an eine Meningo-encephalitis als Todesursache denken, wie es O. *Lannelongue* in seinem (nachträglichen) Gutachten hinstellt [5]). Die im übrigen nicht genauer gekannte, aber wahrscheinlich vorhandene Augenverletzung (durch Lanzensplitter?) kann dem ganzen Verlauf der Sache nach nicht wohl in den Vordergrund gestellt werden.

---

1) Oeuvres complètes, édition J.-F. *Malgaigne* tome II. Paris 1840, p. 25.

2) ibid. (p. 25), auch bei *Corlieu* l. p. 49 c. p. 39, *Cabanès* l. p. 44 c. p. 182.

3) *Cabanès*, l. c. p. 182; *Corlieu*, l. c. p. 39.

4) bei *Cabanès*, l. c. p. 196; vergl. Oeuvres, t. I 1840 Introduction p. CCLXII.

5) bei *Cabanès*, p. 189.

Eine eingehendere Würdigung verdient die leidensvolle Krankheitsgeschichte Heinrich Heines, die niemand ohne tiefes Mitgefühl vernehmen wird. Dabei hat dieser durch lange Dauer und Schwere der Erscheinungen ausgezeichnete Fall ein nicht geringes medizinisches Interesse, das L. *Mauthner*[1]) veranlasst hat, ihn, allerdings hauptsächlich in ophthalmologischer Hinsicht, genauer zu analysieren. Die einzelnen Angaben hat er aus A. *Strodtmann*s bekannter Biographie[2]) geschöpft; ferner können aus R. *Proelss'* Schrift[3]) das Kapitel »Leiden und Tod« und jetzt auch S. *Rahmer*s[4]) Studie vielfach ergänzend verwertet werden. Einiges weitere findet sich in den früher nur unvollständig veröffentlichten Briefen[5]), die der Dichter an seinen ersten Arzt, den Hydropathen Dr L. *Wertheim,* sowie an die »Mouche« gerichtet hat. Die ersten Anfänge der Heineschen Krankheit gehen weit zurück, schon 1822 in Berlin litt der von Jugend auf Reizbare und Nervöse an einem, zunächst zunehmenden Kopfschmerz, der in den ersten Jahren seines Aufenthalts in Frankreich (seit 1831) einigermassen nachliess, aber doch nie ganz aus dem Register der Klagen verschwindet. Die ersten bemerkbaren Lähmungserscheinungen traten im Sommer 1832 auf, 24 Jahre vor dem Tode, zunächst an der linken Hand (*Rahmer* p. 20); 1837 reichte die Lähmung der abgemagerten Hand »bis an den Ellenbogen hinauf«. Herbst 1837 während eines Aufenthaltes im Seebad zuerst Pupillenerweiterung (Mydriasis) mit Akkommodationslähmung am rechten Auge, Januar 1845 Augenmuskellähmungen mit Lähmung der oberen Augenlider, besonders des linken. Später kommen Lähmungen der Gefühls- und Sinnesnerven. »Ich küsse, fühle aber nichts dabei, so stark gelähmt sind meine Lippen. Auch der Gau-

1) Vorträge aus dem Gesammtgebiete der Augenheilkunde. 2. Bd. Wiesbaden 1889, p. 356.

2) H. Heine's Leben und Werke. Zweite Auflage. Berlin 1874.

3) Heinrich Heine. Stuttgart 1886, p. 321 ff.

4) Heinrich Heines Krankheit und Leidensgeschichte, Berlin 1901.

5) Heinrich Heine's sämmtliche Werke. Rechtmässige Originalausgabe (Supplementband). Hamburg 1884. Memoiren etc., mit Einleitung von Ed. *Engel.* p. 346 und 323.

men und ein Teil der Zunge sind afficirt und alles, was ich esse, schmeckt mir wie Erde« (Anfang 1846). Dann stellte sich Empfindungslosigkeit in den Füssen und ein lähmungsartiger Zustand im rechten Fusse ein. »Meine Sprachwerkzeuge sind so gelähmt, dass ich nicht sprechen kann — so schreibt er am 1. September 1846 von Tarbes aus an seinen Verleger *Campe* — und essen kann ich nicht seit 4 Monaten, wegen der Schwierigkeit des Kauens und Schluckens und der Abwesenheit des Geschmackes. Auch bin ich entsetzlich abgemagert, mein armer Bauch ist kläglich geschwunden und ich sehe aus, wie ein dürrer einäugiger Hannibal. Traurige Symptome (beständige Ohnmachten) haben mich nun bestimmt, nach Paris zurückzueilen und gestern habe ich Barèges verlassen.« Im Mai des Jahres war er von den Aerzten dahin geschickt worden. Frühjahr 1847 hatte er mit Atmungsbeschwerden zu kämpfen, wohl infolge von Brustkatarrh, Juni 1848 heisst es »meine rechte Hand fängt an zu sterben« und im April 49 litt er »wieder an Krämpfen im rechten Arm und an derselben Hand«. Dann kam noch eine Lähmung des Unterkiefers hinzu, so dass, ausgenommen Riech- und Hörnerv, alle 12 Gehirnnerven erkrankt, jedenfalls auch sog. bulbäre Symptome (Lähmungen im Gebiet des Gesichtsnerven, der Lippen-, Zungen- und Gaumenmuskulatur) vorhanden waren. Höchstens, dass der Sehnerv einigermassen leistungsfähig blieb, wenigstens konnte Heine noch 1855 ferne Gegenstände mit dem Opernglas ganz gut erkennen. Vor Doppelbildern war er trotz der Augenmuskellähmungen durch die Verdeckung des einen Auges (s. o.) geschützt, die Akkommodationslähmung nötigte ihn beim Schreiben zur Anwendung grösserer Buchstaben. Furchtbare Schmerzen litt er durch »Rückgratskrämpfe«, die Beine zehrten ab, seit Mai 1848 verliess er das Bett, die »Matratzengruft«, nicht mehr. Und im Juni 48 schreibt er »Bin seit 14 Tagen so gelähmt, dass ich wie ein Kind getragen werden muss, meine Beine sind wie Baumwolle. Meine Augen entsetzlich schlecht . . .« Er »war ein armer paralytischer Mensch geworden«. So fand ihn Dr David *Gruby*, sein Arzt in den letzten sechs Jahren (im übrigen ein Sonderling, wenn auch nicht ohne

wissenschaftliches Verdienst), Anfang 1849 »ohne alle Bewegung, wie einen Knäuel zusammengekrümmt an der Erde liegend, mit dem Speichelfluss behaftet und unfähig, irgend eine Nahrung zu sich zu nehmen.« Die Lähmungen besserten sich wieder. der Kranke konnte in sitzende Lage gebracht werden, auch die Geschmackslähmung ging etwas zurück. Im Winter 1854/55 traten furchtbare Erstickungszufälle auf, dann wurde auch die rechte Hand schwächer, am Neujahrstage 1856 schreibt er der Mouche: »auch das Augenlid des rechten Auges fällt zu und ich kann fast nicht mehr schreiben. . . . Mein Herz gähnt spasmatisch. Diese baîllements sind unerträglich« . . . . In den letzten Lebenstagen stellten sich häufige Ohnmachten, Krämpfe und anhaltendes starkes Erbrechen ein und am Morgen des 17. Februars 1856 3/45 Uhr hatte der Vielgequälte ausgelitten, bis zuletzt den ungeschwächten Besitz seiner Geisteskräfte mit zäher Energie festhaltend. Von eigentlichen Medikamenten hat Heine eine Zeit lang Jodkalium genommen, das zwei von *Gruby* befragte Pariser Autoritäten neben anderen Mitteln verordnet hatten (s. *Proelss* l. c. p. 391). Weiteres auch bei *Rahmer* (l. c. p. 70 ff). Sein hauptsächlicher Trost war und blieb das ebenfalls von den Aerzten vorgeschlagene Morphium, dem man auch die letzten stürmischen Erscheinungen hat zuschreiben wollen, jährlich hat er, wie er sagt, für 600 Frcs (Frau *Jaubert* spricht von 500) davon verbraucht [1]). »Tag und Nacht leide ich an meinen niederträchtigen Krämpfen und Kontraktionen, wobei ich nur in Betäubung durch Morphium einige Erleichterung finde« (an Dr *Wertheim*, 15. März 1850). Die »20jährige« Krankheit Heines deutet *Mauthner* als chronische Polioencephalitis (Entzündung der zentralen grauen Rindensubstanz), die in den obersten Oculomotoriuskernen (als sog. Polioenceph. superior) beginnend sehr langsam nach abwärts gegen das Rückenmark fortschritt (also Polioencephalo-

1) Dies würde, da, eingezogener Erkundigung gemäss, Anfang der 50er Jahre die Unze Morphium 10 Gulden südd. kostete, einen durchschnittlichen Tagesverbrauch von 2,3 (!) Gramm ergeben. — s. b. *Rahmer* p. 72 —

myelitis) [1]) unter den Erscheinungen der Nuklearlähmung (Ophthalmoplegia interna, dann externa), denen sich ausgesprochen bulbär-paralytische Symptome und schliesslich progressive Muskelatrophie anreihten, wobei freilich zu bedenken ist, dass die allerersten Krankheitserscheinungen (s. p. 121) schon 1832 an den oberen Extremitäten (nicht 1837 an den Augen, wie *Mauthner* annimmt) auftraten. Wenn aber *Rahmer*, der auch eine ererbte Disposition (vom Vater her) betont (l. c. p. 2 u. 46), die jedenfalls nachträglich schwer zu entwirrende Krankheit des Dichters als spinale Form der progressiven Muskelatrophie deuten will, so blieben immer noch die quälenden Schmerzen unerklärt, wenn auch anderes wieder zu seiner Annahme recht wohl passen mag. Eine »Autopsie« hatte Heine in seinem Testament vom Jahre 1851 ausdrücklich verboten (*Strodtmann* l. c. II p. 607). Viel Aufschluss hätte sie bei dem damaligen Stand der Obduktionstechnik und ohne genaueste mikroskopische Untersuchung wohl kaum gegeben, um so weniger, als ja auch »Bulbärparalysen ohne pathologischen Befund« vorkommen. Keinesfalls aber ist Heine an der Tabes dorsualis, der Rückenmarksschwindsucht, gestorben, wie man es gelegentlich lesen kann.

Unzweifelhaft an Tabes dorsualis hat aber der schon im 35. Lebensjahre nach wildem Leben gestorbene Dichter Christian Dietr. Grabbe gelitten, wie E. *Ebstein* [2]) dargetan hat, der übrigens auch die Möglichkeit einer Polyneuritis alcoholica zulässt. Vielleicht lag auch frühere syphilitische Infektion vor.

Zwei berühmte Franzosen mit fortschreitender Lähmung der Unterextremitäten haben die Autoren beschäftigt [3]). Der erste ist

---

1) s. über hierher gehörige Krankheitstypen, die sich allerdings mit dem Fall *Heines* nicht ohne weiteres decken, S. *Kalischer*, Ueber Polienccphalomyelitis und Muskelermüdbarkeit, Zeitschrift für klinische Medicin 31. Bd. 1897 p. 93 (bes. auch Anmerkung 2).

2) Chr. D. Grabbes Krankheit, München 1907. Mit Portr. (in »Grenzfragen der Literatur und Medizin«, herausgegeben von *Rahmer*, Heft 3).

3) *Cabanès*, Deux »Culs-de-jatte« [Steissrutscher] illustres Couthon et Scarron. Le cabinet secret de l'histoire, IIIe série, deuxième édition. Paris 1898 p. 225.

der im Alter von 50 Jahren 1660 gestorbene Dichter P. Scarron (bei *Cabanès* p. 267), der, seit 1640 gelähmt, Mai 1652 Françoise d'Aubigné, die spätere Marquise de Maintenon, heiratete. Vielleicht hatte der »Abbé« syphilitische Antezedentien (*Cabanès* p. 279), möglicherweise einen Gelenkrheumatismus durchgemacht. 1638 scheint Scarron die ersten Anfänge und Schmerzen verspürt zu haben, bald aber kam Lähmung mit starker Abmagerung der Unterextremitäten, die Unterschenkel wurden allmählich rechtwinklig zum Schenkel gebeugt (»posture d'un pénitent«), später der Schenkel zum Becken (Figur eines »Z«). Trotz anhaltender, zu wahren Paroxysmen sich steigernder Schmerzen, gegen die Opium nichts vermochte, behielt Scarron seinen Humor und seinen Appetit, er wurde ein interessanter, viel aufgesuchter Kranker. 20 Jahre brachte er in einem besonders gebauten Krankenstuhl zu; einmal liess man ihn beim Transport durch das Zimmer fallen. In seinen Dichtungen spricht er gar oft von seinem leidenden, qualvollen Zustand. Das Uebel zog höher hinauf und den Kopf zur Seite:

»Et parmy les torticolis
Je passe pour des pleu jolis«.

Zwei Kuren in Bourbon-l'Archambault (Dep. Allier, 52^0 Thermen mit Kochsalz und Natriumbikarbonat) hatten keinerlei Erfolg, auch nicht Tierbäder (mit Eingeweiden und Leim). 1643 war die Abmagerung der Beine schon sehr beträchtlich, späterhin kamen auch die Arme daran, schon 8 Jahre nach Beginn der Krankheit. Die Hinterteile schwanden. Kälte und Winterszeit taten dem Dichter besonders weh. Es wird von ihm behauptet, dass er schliesslich nur noch Finger, Zunge und Augen habe bewegen können. Ganz zuletzt waren auch die Finger gelähmt. Er starb unter Erstickungserscheinungen. *Lannelongue* spricht bei diesem, jedenfalls nicht ganz einfach liegenden Fall von einer tuberkulösen Affektion der Wirbel, *Brissaud* nimmt einen chronischen progressiven Gelenkrheumatismus an, *Poncet* et *Leriche*[1])

1) A. *Poncet* et R. *Leriche*, Scarron et Couthon atteints de rhumatisme tuberculeux. — Gazette des hôpitaux 1905 p. 471.

tuberkulösen (ankylosierenden) Rheumatismus (s. a. u.). Jedenfalls dürfte es schwer sein, den Fall unter den verschiedenen Formen von Muskelatrophie unterzubringen.

Wie von Scarron erzählt wird, dass er sich seine Krankheit auf einem Karneval in Mans geholt habe, wo er sich wegen seines auffallenden Kostüms im Uferschilf vor seinen Verfolgern bergen musste, so führte Couthon sein Leiden auf ein Liebesabenteuer zurück, als er vor einem racheschnaubenden Vater in einer Wasserkufe sich versteckte. Es werden auch andere Versionen erzählt. Dies geschah 1787 oder 88, etwa im 32. Lebensjahre des 1755 geborenen Couthon, kurz ehe er sich verheiratete. Eine genauere Schilderung des jedenfalls sehr komplizierten Leidens findet sich, ausser bei *Cabanès* (s. o.), bei H. *Mangenot*[1]. Danach hatte er 1782 zunächst einen »Fluss« im Hals (an den Lymphdrüsen), zugleich mit stärkerer Schwellung des rechten Knies, 2 Jahre später Abszess an der »Kieferdrüse«. Zuerst bestanden Lenden- und Extremitätenschmerzen, Anschwellung des innern Knöchels, dann auch abwechselnd des Knies und der Hüfte. Früh zeigten sich Gehstörungen, im Mai 1790 brauchte er schon einen Stock, 1791 im September, als er in die Assemblée législative, die gesetzgebende Versammlung, gewählt wurde, konnte er schon nicht mehr gehen, liess sich in den Sitzungen auf die Rednertribüne tragen. Wir besitzen Gutachten auf Grund zweier von der Société de médecine im November und Dezember 1791 veranstalteten Konsilien (bei *Cabanès* p. 254—263). Sie konstatierten die unter lebhaften Schmerzen erfolgte Abmagerung der Unterextremitäten, Schwierigkeiten in der Harnentleerung u. a. Zur Fortbewegung auf der Strasse bediente sich damals schon Couthon statt der Krücken eines (bei *Mangenot* p. 42 abgebildeten) vom Insassen selbst durch Kurbeldrehung in Bewegung zu setzenden Fahrstuhls. Der dem »Mobilier national« entnommene Stuhl war früher von der Gemahlin des Grafen von Artois, späteren Königs Karl X, benutzt worden. Die von den Professoren verordnete (damals noch neue!)

1) Quelle était la maladie du conventionel Couthon? Thèse de Lyon 1905.

Anwendung der Elektrizität half gar nichts, es kamen jetzt auch Schmerzen in das bisher bessere linke Bein, nicht mehr beschränkt auf die Gelenke, sondern auf die ganze Extremität ausgedehnt. Die Anschwellungen des Knies und des Knöchels waren zurückgegangen, jedoch Abmagerung der Extremitäten eingetreten, die Sensibilität jedoch fast unvermindert. Auch das linke Bein begann zur Zeit des zweiten Konsiliums schwächer zu werden; man sprach schon von »paraplégie«. Die Harnentleerung war eine Zeitlang stärker gestört, besserte sich aber wieder. Der Appetit war im ganzen gut, doch wurde der Patient auf milde, zugleich stärkende Diät gesetzt. Im Januar 1792 wurden, besonders bei kalter Witterung, heftige Schmerzen geklagt, wogegen Bäder und Opium Erleichterung brachten. Keinen Erfolg hatte eine Kur in den Schwefel- und Schlammbädern von St.-Amand-les-Eaux (Dep. Nord) im Juli und August 1792. — Den im September 92 zum Nationalkonvent Gewählten hielt sein leidender Zustand nicht ab, namentlich im Wohlfahrtsausschuss sich als einer der Blutrünstigsten zu geberden. Seine Krankheit, von der er in seinen nach Clermont-Ferrand gerichteten offiziellen Schreiben oft und viel redet, machte unaufhaltsame Fortschritte. Später, 1793, in der Zeit der höchsten politischen Erregung und Betätigung beschwert er sich über »heftige Kolik«, nach einer stürmischen Sitzung vom 17. Mai 1793 bekam er Blutspeien, im Oktober leitete er die barbarische Strafaktion gegen die Stadt Lyon, um sie freilich bald einem noch schlimmeren Bluthunde zu überlassen. Vom Anfang des Jahrs 1794 werden Kopfschmerzen, Uebligkeiten und Erbrechen gemeldet, dann grosse Schwäche, Fieberanfälle mit Schweissausbrüchen; C o u t h o n musste viel zu Hause bleiben und kam nur wenig in den Konvent. Die rechte Unterextremität war aufs äusserste abgemagert, aber auch, verglichen mit früherer Zeit, weniger schmerzhaft; mehr Schmerzen, die aber auch allmählich abzunehmen schienen, bestanden in der jetzt ebenfalls abgemagerten linken Extremität; zuletzt meldeten sich auch Schmerzen in den Armen. Wohl hatte der aufs äusserste geschwächte, erst 39jährige C o u t h o n keine Aussicht mehr auf längeres Leben,

als ihn mit seinen Gesinnungsgenossen und »Triumvirats«komplizen Robespierre und St. Just am 10 Thermidor an II (28. Juli 1794) sein Schicksal auf dem Schafott ereilte. Tags zuvor hatte er mit einem Federmesser einen verunglückten Selbstmordversuch gemacht. An dem verkrüppelten Körper war die Hinrichtung nur mit Schwierigkeit zu vollziehen, nach längeren Bemühungen half sich der Henker damit, dass er den zu Köpfenden auf die Seite legte.

In der nicht ganz leicht zu lösenden Frage nach dem Wesen der Couthon schen Krankheit plädiert *Cabanès* (vergl. l. c. p. 241 ff. retrospektives Gutachten von *Brissaud* auf Grund der bekannt gewordenen Gutachten) für eine Pachymeningitis der Lumbalschwellung des Rückenmarks; *Mangenot*, der im IV. Kapitel, p. 80, lange »Considérations cliniques sur la nature de la maladie« anstellt, spricht die Meningitis als tuberkulös an, wie er denn (nach *Poncet*s — s. o. — Auffassung) Couthon ursprünglich an einem wohl nicht allgemein anerkannten »tuberkulösen polyartikulären Rheumatismus« leiden lässt. A. *Portal* hatte in einer Monographie von 1797 (s. bei *Mangenot* p. 54—67) Couthons Fall dem »Rachitisme arthritique et rhumatismal« zugerechnet.

»Kurzsichtigkeit«, in modernen Zeiten so gemein, dass man sie kaum noch als ein Gebrechen registriert, soll in einigen historischen Beispielen besprochen werden.

Neros schwaches Gesicht hat die Gelehrten vielfach beschäftigt, bis in die neueste Zeit. Die alten Autoren bezeichnen ihn mit »oculis caesiis [blaugrau] et hebetioribus« (*Sueton*) [1]) und »nisi cum conniveret, ad prope admota [oculi] hebetes« (*Plinius*, XI, cap. 37 § 144), und so wird es wohl ganz angemessen sein, bei dem auch sonst körperlich ziemlich defekten, vom Frühjahr 59 an entschieden geisteskranken Cäsar ein schwaches, empfindliches, lichtscheues, stark kurzsichtiges Auge vorauszusetzen. Als »Amblyop« hat ihn schon früher G. S. *Rötger* [2]) bezeichnet. Eine Stelle des

1) De vita Caesarum Lib. V. cap. 51.

2) »Hatte schon Nero ein Lorgnett?« Jahrbuch des Paedagogiums zur Lieben Frauen in Magdeburg. Stück 12. 1803.

Plinius besagt: »Nero princeps gladiatorum pugnas spectabat in smaragdo« (XXXVII, cap. 5 § 64), nachdem weiter oben von »konkaven« (natürlichen?) Smaragden die Rede gewesen. Auch *Lessing*s im 45. Brief antiquarischen Inhalts [1]) (1769) ausgesprochene Vermutung, Nero sei ein »Presbyte«, also weitsichtig, gewesen und habe ein Konvexglas gebraucht, wird von ihm selbst schliesslich durch die Annahme verbessert, der vom Kaiser benützte Smaragd — möglicherweise ja nichts anderes als ein gefärbtes Glas — habe weniger als korrigierende Brille, sondern zu der von *Plinius* so sehr betonten Erfrischung und Stärkung der Augen gedient. Und mit der grünen Farbe trieb der Kaiser, der unter den Circusfaktionen die »Grüne« (Prasina) begünstigte, eine Art Sport, wie er ja auch im grünen Gewand auftrat und die Arena mit grüner Chrysocolla (Malachit) bestreuen liess (*Plinius* XXXIII, cap. 5 § 90). Sachlicher, als die übrigens heute noch alle Beachtung verdienenden Auseinandersetzungen *Lessing*s im 45. (u. 44.) Brief, und durch die fachmännischen Erläuterungen wertvoll ist die interessante, anonym erschienene Schrift: »über Brillen« [2]), als deren Verfasser in den Nachträgen zum »Biographischen Lexikon der hervorragenden Aerzte« der verstorbene Ophthalmologe *Horner* genannt ist. Die Schrift lässt die Frage noch offen, ob Nero den Smaragd, der nach *Theophrast* auch in Stücken von mehreren Ellen (*Plinius* XXXVII cap. 5 § 74) gebrochen wurde, etwa als Spiegel (Plan- oder Konvexspiegel) benützt habe oder, wie *Lessing* will, als »Konservativglas« (Schutzbrille). Mir scheint der Ausdruck »spectabat in smaragdo« — *Lessing* zitiert bloss smaragdo — im Verein mit der unmittelbar vorher ausdrücklich erwähnten Spiegelwirkung gewisser Smaragde, für die erstere Annahme zu sprechen. Es heisst: »quorum vero corpus extentum est, eadem qua specula ratione supini rerum imagines reddunt.« Im Kapitel 7 (§ 97) desselben Buches (XXXVII) ist unter Berufung auf *Theo-*

1) G. E. Lessings sämmtliche Schriften, herausgegeben von *Lachmann*. 8. Bd. Leipzig, Göschen'sche Verlagshandlung 1855, p. 135 ff.

2) Neujahrsblatt zum Besten des Waisenhauses in Zürich für 1885. 48. Stück. Zürich. Druck von Ulrich und Co. im Berichthaus. 4⁰.

phrast die Rede von »carbunculi nigriores e quibus et specula fieri«. Benützte Nero den Smaragd wie einen Spiegel, so erzielte er, da derselbe nur einen Teil der Lichtstrahlen zurückwarf, ausser der Erquickung des Auges eine, seinen empfindlichen Sehorganen wohltätige Abschwächung etwaigen grellen Lichtes. Diese war, wie ein einfacher Versuch mit irgend einer gegen einen dunkleren Hintergrund gehaltenen gefärbten oder ungefärbten Glasplatte oder mit einer farbigen Glaskugel — supinus kann auch gewölbt bedeuten — lehrt, jedenfalls beträchtlicher, als beim Hindurchblicken durch einen durchsichtigen Stein. Für den Gebrauch des Smaragds als (Plan-)Spiegel von seiten des »hypermetropischen, astigmatischen und semi-albinotischen« Cäsars erklärt sich auch G. *Petella*[1]). Zu allen hier in Betracht kommenden Fragen sind *Blümner*s[2]) Auseinandersetzungen zu vergleichen, die auch die *Horner*sche Schrift eingehender berücksichtigt hat. *Stilling*[3]) hält den Nero für einen Myopen, worauf allerdings des *Plinius* Angabe über die Augen des Cäsars hinzuweisen scheinen, er betont, dass die Römer die Kurzsichtigkeit kannten, gesetzliche Bestimmungen darüber hatten und sich wohl auch hohlgeschliffener Smaragde bedienten, zum Zweck des »visum colligere«.

*Horner*s Schrift erwähnt (p. 14) die Kurzsichtigkeit des Papstes Leo X, der sich der Ueberlieferung nach eines »konkaven Krystalls«, auf der Jagd z. B., bediente und auf dem zwischen 1517 und 19 von *Raffael* gemalten Gruppenbild (Galerie Pitti in Florenz) ein rundes, zentral geschliffenes Glas mit ziemlich langem Stiel in der linken Hand hält (Abbildung in *Gutbier*s »Rafael-Werk« Nr. 62), während andererseits sein Zeitgenosse *Luther*[4]) für seine als besonders ausdrucksvoll geschilderten, dunkeln,

---

1) Sulla pretesa miopia di Nerone, ed sul suo smeraldo, appunti storico-critici. Annali di medicina navale 1901, Gennaio (Ref. Janus VI 220).

2) Technologie und Terminologie der Gewerbe und Künste bei Griechen und Römern. 3. Bd. Leipzig 1884, p. 239 ff. und p. 313—323.

3) »Neros Augenglas« Zeitschrift für Augenheilkunde, III. Band 1900 p. 141.

4) *Ebstein* l. p. 104 c. p. 34 — vergl. auch L. *Kotelmann*, Luther und Papst Leo X als Brillenträger. Daheim, Jahrgang 1902, Nr. 13.

glühenden Augen in den späteren Jahren eine Konvexbrille nötig hatte. Januar 1545 nennt er sich »und nun gar einäugig« (beginnender Altersstar?).

Auch Zwingli wird als Myop aufgeführt.

Uebrigens ist schon auf einem 1352 von *Tommaso da Modena* gemalten Freskobilde im Kapitelsaal an der Kirche San Nicolò in Treviso ein (presbyopischer) Kardinal Ugone di Provenza mit einem grossen Zwicker abgebildet[1]).

»Lionardo da Vincis Auge« ist von Th. *v. Frimmel*[2]) zum Gegenstand der Untersuchung gemacht; mancherlei Eigentümlichkeiten der Malweise, auch verschiedene im »Trattato della pittura« niedergelegte Bemerkungen (über die Verschwommenheit entfernterer Gegenstände u. a.), sprechen für einen mässigen Grad von Kurzsichtigkeit bei dem grossen Maler, den auch seine Linkshändigkeit und die von ihm vielfach angewandte Spiegelschrift in eigentümlicher Weise auszeichnen.

Von Gustav Adolf von Schweden erwähnt der übrigens selbst kurzsichtige Schiller[3]) in der »Geschichte des 30jährigen Krieges« 3. Buch sein »kurzes Gesicht«.

Von berühmten Myopen aus neuerer Zeit führe ich noch an: Goethe[4]) der, schon als Student kurzsichtig, wie eine Lorgnette aus dem Goethe-Haus in Weimar ausweist, zur Fernsicht (später) konkav —2 D gebrauchte, ausserdem ein Monokel —6 D, also derselbe Goethe, der den »feindseligen Blick« (Gedichte, Epigrammatisch, Weimarer Ausgabe 3. Bd. 1890 p. 155) der Bebrillten hasste, wie auch der seit früher Jugend stark kurzsichtige Brillenfeind Heine schliesslich doch auch eine tragen musste[5]), ferner Beethoven, dessen »mittlere Kurzsichtigkeit« H. *Cohn* (l. p. 97 c.) nach zwei Konkavbrillen zu —4 D und —1,75 D und einem Monokel zu

---

1) J. *Albertotti*, Zincotypie d'un portrait avec lunettes . . . . Janus IX 1904 p. 612.

2) Repertorium für Kunstwissenschaft XV. Bd., 1892, p. 282.

3) *Weltrich* l. p. 14 c. p. 326.

4) H. *Cohn*, »Goethes Kurzsichtigkeit und seine Lorgnetten«, Wochenschrift für Therapie und Hygiene des Auges. 4. Jahrgang 1900 Nr. 8.

5) *Rahmer*, l. p. 121 c. p. 23.

— 3 D fand. Auch Bismarck war in ähnlichem Grade, wie die vorgenannten, kurzsichtig, worüber H. *Cohn* [1]) in interessanter Weise berichtet. In jungen Jahren hatte Bismarck, wie sein Sohn schreibt, »ausserordentlich scharfe Augen« und las auch bis in sein Alter feinen Druck ohne Brille, gebrauchte aber seit seinem 44. Jahre bei der Jagd eine Brille, in den letzten 25 Jahren konkav 14 bis konkav 13 (= 3 D). »In Gesellschaften und in Parlamenten« benützte er eine Lorgnette — 14'', also zwischen 2,75 und 3 D. Es scheint also Bismarck erst in späteren Jahren kurzsichtig geworden zu sein. An derselben Stelle, wo Beethovens Brillen (s. p. 97) behandelt sind, ist auch »Arth. Schopenhauers Brille« von W. *Asher* beschrieben; sie entsprach — 3 D bis — 3,5 D Von sonstigen ophthalmiatrischen Besonderheiten sei von Bismarck erwähnt ein ihn manchmal in den Verdacht der Rührseligkeit bringendes, besonders bei schärferer Luft auftretendes, Tränen der Augen, ein »Erbteil seiner Vorfahren«, von Goethe ein ernsteres Augenleiden, das wieder H. *Cohn* [2]) eingehender erörtert hat. Er meint, dass es, beim Fehlen bestimmter Allgemeinerkrankungen (wobei auch Syphilis angeführt wird), sich »wahrscheinlich um eine Neuroretinitis (R. *Foerster*)« gehandelt habe, wie sie bei anhaltender Anstrengung des Auges vorkommt. Im Oktober 1829 fand Friedr. *Förster* den Dichter im dunkeln Zimmer mit grünem seidenem Augenschirm (s. p. 69), wobei er von seiner »noch immer entzündeten Netzhaut« sprach. »die *Vogel* nicht gestatten wolle, vor 4—5 Wochen in Versuchung zu führen«. Den Begriff der Netzhautentzündung im jetzigen Sinne kannte freilich die damalige Ophthalmologie nicht und wenn auch der Name später (vor Erfindung des Augenspiegels!) schon gebraucht wurde, so war damit kein genauer anatomischer Begriff verbunden. Die Augenbeschwerden müssen Ende des Jahres 1829 nach der Beschäftigung, die Goethe trieb, zu urteilen, wieder gehoben gewesen sein.

---

1) »Bismarcks Brillen« Berliner klin. Wochenschrift 1902 p. 19.

2) Goethes Sehnervenentzündung und Dunkelkur. Deutsche Revue, 31. Jahrgang. Erster Band, 1906 p. 209.

Ueber die von *Fukala* [1]) aufgeworfene und nicht ohne Widerspruch gebliebene Frage des »Trachoms des Cicero, Plinius und Horatius« können wir kurz hinweggehen, da die allgemeinen Begriffe »lippus« und »lippitudo« nur irgend ein erheblicheres (äusseres) Augen- oder Konjunktivalleiden, nicht eine so spezielle Diagnose zulassen.

Von Heinrich III von England († 1272) wird eine Lähmung eines Augenlids (Ptosis) berichtet [2]).

Bekannt ist die Blindheit des in der Schlacht bei Crécy (1346) gefallenen Böhmenkönigs Johann [3]). Der König wurde auf dem Kreuzzug in Litauen 1337 augenleidend, auf dem Rückweg liess er in Breslau einen französischen Augenarzt, der ihm nicht helfen konnte, in die Oder werfen. Auf dem einen Auge schon erblindet, reiste er nach Montpellier zu dem damals berühmtesten Chirurgen, *Guy von Chauliac*, um sich von ihm behandeln zu lassen, verlor freilich bei der Kur auch das andere Auge (1339 oder 1340). *Guy* hat für den König eine besondere (verloren gegangene) Schrift über den (grauen) Star verfasst.

Ueber die Operation an einer Tränenfistel, die J. G. Herder in Strassburg Oktober 1770 durch *Lobstein* (s. p. 65) an sich vollziehen liess, berichtet uns der dabei anwesende *Goethe* in anschaulicher Weise (»Aus meinem Leben« 10. Buch) [4]), schildert die Eröffnung des Tränensäckchens, die Anbohrung des Knochens, das Durchziehen eines Pferdehaares durch das Tränenröhrchen. Die von Herder mit grosser Standhaftigkeit ertragene »schmerzliche, höchst verdriessliche und unsichere Operation« hatte nicht den gewünschten Erfolg, »die künstliche Thränenrinne wollte sich

1) Beiträge zur Augenheilkunde, herausgegeben von *Deutschmann*, Band VII. Hamburg und Leipzig. 1905 p. 144, mit anschliessenden, von der Hauptfrage z. T. abirrenden Bemerkungen von *Wegehaupt* p. 171 und 271 und *Fukala* p. 267.

2) s. *Child*, l. p. 39 c. Vol. 15, 1857, p. 23.

3) s. Josef Ritter *von Hasner*: »die älteste Medicin in Böhmen«. Vierteljahrsschrift für die praktische Heilkunde, 23. Jahrgang 1866, 2. Bd. p. 9.

4) Weimarer Ausgabe, 27. Band 1899 p. 305, 315; s. a. *Gerber*, Wiener mediz. Wochenschrift 1899 Nr. 43/44.

»nicht bilden und die beabsichtigte Communikation nicht zu »Stande kommen. Man sah sich genöthigt, damit das Uebel nicht »ärger würde, die Wunde zugehen zu lassen«.

Einer anderen Quelle[1]) ist zu entnehmen: »Nach der Mitte Oktober ward trotz Karolinens [*Flachsland*, seiner Braut] Abmahnung die Operation am Auge durch den berühmten *Lobstein* vollzogen. Der Schnitt traf unglücklich auf den Nasenknorpel, auf dem das Messer brach. Bei der Wiederholung gelang die Operation, aber die gewünschten Erfolge zeigten sich nicht«. So hatte Herder alle Ursache, im Frühjahr 1771 zu schreiben[2]): »Aus den (angekündigten) drei Wochen sind nicht bloss zweimal drei Monate, sondern aus einem Schnitt und einer Nasenbohrung sind wohl zwanzig Schnitte und Sondirungen u. s. w. geworden, und endlich nach allen Schmerzen, Kosten, Unruhen, Verdriesslichkeiten ist mein Auge ärger, als es war«.

Gambettas im Juni 1867 von L. *de Wecker* in Paris enukleiertes Auge ist verloren gegangen, was *Cabanès*[3]) schmerzlich beklagt. Der »Volkstribun« hatte sein rechtes Auge als 8—9jähriger Knabe durch eine Verletzung eingebüsst, als er einem Messerschmied bei der Arbeit zusah. Ein abspringendes Eisenstück flog ihm ans Auge, welches in der Folgezeit durch sein Vortreten aus der Augenhöhle eine lästige Entstellung des Gesichts, auch stärkere Schmerzanfälle hervorrief. Das herausgenommene Auge war nicht weniger als 5 cm (!), von vorn nach hinten gemessen, lang und wurde zur genaueren Untersuchung an Dr *Ivanoff* (später in Mentone) gegeben; von diesem war aber nie ein Bericht zu erlangen, nach seinem Tod vermutete man das Auge in verschiedenen Sammlungen deutscher Augenkliniken. Es war aber nicht aufzufinden und *Cabanès* hat jetzt »ces excellents Teutons« im

---

1) Herders Werke, Berlin, Gustav Hempel. Erster Theil (o. J.), Herders Leben und Wirken von H. *Düntzer*, p. LXVII.

2) R. *Bürkner*, Herder, sein Leben und Wirken, Berlin 1904 p. 67. Dem dort vorgedruckten Bilde vom Jahr 1803 nach muß es sich um das rechte Auge gehandelt haben.

3) L'oeil de Gambetta, Le cabinet secret de l'histoire [Ie série] 1895 p. 201.

Verdacht, das kostbare Stück unterschlagen zu haben. Auffallend dabei ist nur, dass auch für die Deutschen Gambettas pathologisches Auge so etwas wie eine Reliquie sein soll.

Ueber Beethovens betrübliches Ohrenleiden ist früher (p. 96) berichtet.

Ein fehlendes Riechvermögen (absolute doppelte Anosmie) ist von Lorenzo di Medici il Magnifico († 1492) glaubhaft überliefert. *Lenau*[1]) lässt in seinem »Savonarola« diesen zum sterbenden Lorenzo sprechen:

. . . .
»Ein Sinn allein war Dir versagt.

Geruch nur war Dir nicht gegeben,
Dir würzt umsonst der Lenz die Luft,
Du scheidest aus dem Erdenleben
Und kanntest nie der Rose Duft«.

Hierher, an das Ende der bisher betrachteten, im wesentlichen die Organkrankheiten betreffenden Krankheitsfälle, seien einige weitere gestellt, die unter dem chirurgischen Stichwort »Verletzung an den Extremitäten« zusammenzufassen wären. Zunächst eine dem König Karl IX von Frankreich (vgl. p. 60) gelegentlich eines von den Leibärzten wegen Fiebers verordneten Aderlasses widerfahrene Misshandlung, indem ein ungeschickter Wundarzt in schmerzhafter Weise einen Nerven (wohl den Nervus medianus) verletzte. Es dauerte mehr als 3 Monate, bis infolge der sorgfältigen Behandlung des Ambroise *Paré*, welcher dem Fall ein besonderes Kapitel[2]) in seinen Werken gewidmet hat, der Arm, wie früher, gebeugt und gestreckt werden konnte.

Dem Seehelden Nelson[3]), der, nebenbei bemerkt, schon 1794 vor Calvi auf Korsika sein rechtes Auge eingebüsst hatte,

---

1) Nicolaus Lenaus sämmtliche Werke, herausgegeben von Anastasius *Grün*, II. Bd., Stuttgart und Augsburg 1855 p. 283.

2) Oeuvres complètes d'Ambroise Paré. Livre 8. Chap. 40 (Histoire dv defvnt Roy Charles IX). Edition Malgaigne. T. II. Paris 1840, p. 115. Erstmals hat *Paré* 1573 in den Deux livres de Chirurgie diese »Histoire« erzählt.

3) Edm. *Owen*, Nelson as a patient. Lancet, Vol. II for 1897 p. 195.

machte derselbe Nervus medianus viel zu schaffen, als er ihm bei der Amputation seines vor S[ta] Cruz de Tenerife (kanarische Inseln) 24. Juli 1797 zerschmetterten Armes ungeschickterweise in die Ligatur eingebunden wurde. Seine Handschrift mit der linken Hand, 10 Wochen nach der Verwundung, gibt der erwähnte Aufsatz wieder. Bis in den Dezember zog sich Nelsons vollständige Genesung hin.

Bemerkenswert, schon durch den schliesslich günstigen Ausgang, ist eine, wie mir scheint, jetzt wenig mehr bekannte Verwundung, die sich Prinz Wilhelm von Preussen, der spätere König und Kaiser, während des Ladens seines Gewehrs durch unvermutetes Losgehen des zweiten Gewehrlaufes auf einer Treibjagd am 16. Dezember 1819 zuzog. Die Verletzung, der vom behandelnden Arzt, dem Generalstabsarzt der Armee, dem bekannten Chirurgen C. F. *v. Gräfe*, eine besondere Abhandlung[1]) gewidmet wurde, war nicht unbedeutend, der rechte Zeigefinger hing nur noch mit einem geringen volaren Hautteil an der Hand, so dass »man der Fingerspitze jede Wendung geben konnte«, in den Mittel- und Ringfinger waren Schrote eingedrungen, die Wunde selbst — Beschreibung auf p. 7; Abbildung auf Tafel I Fig. 1 — war zerrissen und verbrannt. Der Prinz »empfing mich, wenn gleich sehr leidend, doch mit dem unerschütterlichen Muth der Hohenzollern«. Bald stellte sich Fieber (Puls bis 104), Geschwulst bis zur Mittelhand und Handwurzel ein, ein Aderlass von 8 Unzen wurde für nötig erachtet. Genaues Protokoll über den Verlauf der Heilung ist bis zum 1. Juli 1820 vorhanden, von da ab konnte auch die den verletzten Finger schützende und stützende Kapsel (Abbildung Fig. 2) dauernd weggelassen werden. Der Zeigefinger erlangte, abgesehen von einer Verkürzung um ½″ (= 1,3 cm), eine ganz befriedigende Beweglichkeit und Funktionsfähigkeit.

Die lange Reihe von Infektionskrankheiten,

---

1) »Merkwürdige Heilung einer wichtigen mit Verlust zweier Gelenkköpfe verbundenen Schusswunde«. *Gräfe*'s und *Walther*'s Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. Zehnter Band, Erstes Heft 1827 p. 1—44. Mit 1 Tafel. Auch in Sonderausgabe: Berlin 1827, G. Reimer.

welche eine so grosse Zahl von Opfern gefordert haben, mögen die Pocken eröffnen. Ein englisches Blaubuch [1]) von 1857, verfasst von John *Simon*, zeigt gerade an verschiedenen hochstehenden Persönlichkeiten, wie verderblich, von günstigen Aussenverhältnissen bis zu einem gewissen Grade unbeeinflusst, die Blattern gewesen sind, denen verblendete Halbwisser immer wieder von neuem Vorschub leisten möchten durch Abschaffung der Kuhpockenimpfung. Weiteres in der vortrefflichen, im kaiserlichen Gesundheitsamte bearbeiteten Denkschrift »Blattern und Schutzpockenimpfung« (Berlin 1896 p. 8). Es werden aufgeführt als an Blattern verstorben: Wilhelm II von Oranien († 1560 24 Jahre alt), Wilhelms III Gemahlin, die Königin Maria von England, Tochter Jakobs II († 1694 32 J. alt), Kaiser Josef I (17. April 1701), der Dauphin Ludwig, »le grand Dauphin« [2]) (1711), der 15jährige Peter II Alexejewitsch von Russland 1730, eine Königin von Schweden 1741, Ludwig XV von Frankreich (10. Mai 1774), nachdem er 46 Jahre vorher als 18jähriger schon eine leichte Infektion durchgemacht hatte [3]), der letzte Kurfürst der jüngeren Hauptlinie des Hauses Wittelsbach, Maximilian III Joseph († 1777, 50 J. alt). Innerhalb 50 Jahren starben 11 Mitglieder des österreichischen Kaiserhauses an den Blattern. Noch in ihren späteren Lebensjahren (1767) wurde die Kaiserin Maria Theresia (s. u.) durch die Krankheit entstellt, sie berief auch, nachdem sie kurz zuvor 2 Kinder an den Blattern verloren, 1768 den Holländer *Ingen-Housz* behufs Einführung der »Blattern-Inoculation«, und zwar entgegen dem Widerstand massgebender Wiener Aerzte (z. B. *de Haen*s). Nicht vergessen soll werden, dass die geistreiche, wohl auch etwas emanzipierte, als Schriftstellerin angesehene Lady Mary Wortley

---

1) Papers relating to the history and practice of vaccination, presented to both Houses of Parliament, 1857, 4⁰ und Report from the select committee on the vaccination act 1867 [London 1871].

2) *Corlieu*, l. p. 49 c. p. 330; *Cabanès* l. p. 44 c. p. 365.

3) Verlauf der 14tägigen Krankheit bei *Corlieu* l. c. p. 187, *Cabanès* l. p. 44 c. p. 372 u. Cabinet secret de l'histoire [I^e série] 1895 p. 35 »Les maladies de Louis XV«.

Montagu es gewesen ist, welche die eben erwähnte Blattern-Impfung, die sie in Konstantinopel kennen gelernt hatte, im westlichen Europa einführte. Sie liess zuerst ihren Sohn, dann, nach England zurückgekehrt, 1721 auch ihre Tochter impfen und bald folgte ihr, nach vorausgegangenen glücklich verlaufenden Versuchen an einigen Verbrechern, auch die Prinzessin von Wales, spätere Königin Karoline von Hannover, 1724 wurde auf Befehl des Königs von England der Prinz Friedrich geimpft. Einiges Material liefern auch die auf Inokulationen und Pockenerkrankungen (bes. der Kaiserin Maria Theresia) geprägten Medaillen [1]).

Dass Ludwig XIV, Louis Philipp, Goethe in ihrer Jugend die Pocken gehabt haben, ist früher (p. 50, 62 und 63) erwähnt.

Von den Opfern der Cholera bei ihrem ersten europäischen Zug seien genannt aus dem Jahr 1831: Graf Diebitsch-Sabalkanski, der Oberbefehlshaber der Russen in der polnischen Revolution, der am 10. Juli zu Kleczewo bei Pultusk starb, am 27. Juni der Grossfürst Konstantin Pawlowitsch zu Witebsk, nachdem er vor der Seuche aus Warschau geflohen war, am 24. August, nach nur 1tägiger Krankheit, als Oberbefehlshaber der preussischen Truppen in Posen Graf Neidhart von Gneisenau (die Cholera hatte er scherzend die Feldmarschallskrankheit genannt); am 7. Nov. folgte ihm in Breslau sein getreuer Generalstabschef Karl von Clausewitz und am 24. Nov. starb in Berlin G. W. F. Hegel, der Philosoph, welcher in einem Gartenhaus vor der Stadt den Hauptsturm der Epidemie abgewartet hatte und dann in seine Wohnung zurückgekehrt war. In Frankreich fiel der Seuche anheim der hervorragende Staatsmann Casimir Périer, der am 16. Mai 1832 nicht gerade einem akuten Anfall, sondern (nach mehrwöchent-

1) vergl. L. *Pfeiffer* und C. *Ruland*, Pestilentia in nummis. Tübingen 1882 p. 136—139. — L. *Pfeiffer*, Medaillen, Porträts und Abbildungen betr. E. Jenner, die Variolation, die Vaccination und die Vaccine. Tübingen 1896 p. 1—3.

licher Krankheit) irgend einer Nachkrankheit, dem »Cholera-typhoid« oder etwas ähnl. erlag. Dies scheint auch *Hufelands*[1]) Ansicht gewesen zu sein, der nach französischen Quellen über den Aufsehen erregenden und viel umstrittenen Fall berichtete. Leider war Périer auch dem Blutsauger *Broussais* (s. p. 87) in die Hände gefallen, andere, darunter *Esquirol*, hatten ein Gehirnleiden angenommen, für welches die allerdings oberflächliche Sektion des Gehirns keinen Beweis lieferte, während andererseits der Dünndarm noch deutliche Veränderungen erkennen liess.

Karl X von Frankreich (s. p. 102) floh vor der Seuche aus Prag, wurde aber 6. November 1836 in Görz von ihr ereilt [2]); er war 79 Jahre alt geworden.

Der grosse Maler Wilhelm v. Kaulbach starb ganz am Ende der grossen Epidemie, die in München überwintert hatte, 7. April 1874.

Dem gelben Fieber [3]), nicht der Cholera, erlag in Mexiko 17. Juni 1854 die berühmte Sängerin Henriette Sontag (Gräfin Rossi), 48 Jahre alt.

An der »Pest« in ihren verschiedenen Formen sind, entsprechend dem ungeheuren Menschenverlust, den sie verursacht hat, eine grosse Reihe hervorragender Persönlichkeiten zu Grunde gegangen. Aus dem 14. Jahrhundert, dem Zeitalter des »schwarzen Todes«, seien angeführt:

Petrarcas Laura (de Sade), c. 40 Jahre alt, gestorben in Avignon 6. April (nach andern 19. Mai) 1348, der berühmte Arzt Gentile de Fuligno in Perugia 12. Juni 1348, der deutsche König Günther von Schwarzburg in Frankfurt a/M. 12. Juni 1349, falls er nicht, wie behauptet wird, vergiftet wurde, in Byzanz Andronikus, der jüngste der Kaisersöhne, Sohn der Irene, c. 1347 vor Gibraltar 26. März 1350 König Alfons XI

1) »Krankengeschichte Casimir Périer's«, nebst einer Nachschrift von C. W. *Hufeland*. Journal für practische Heilkunde, herausgegeben von *Hufeland* und E. *Osann*, 74. Band, 1832, 6. Stück p. 117.

2) Näheres über Krankheit und Sektion bei *Corlieu* l. p. 49 c. p. 267.

3) C. *v. Wurzbach*, Biographisches Lexicon des Kaiserthums Oesterreich, 27. Theil. Wien 1874, p. 72.

von Kastilien und Leon, 1366 24. Juli auf dem Hohen-Neuffen Graf Ulrich IV von Württemberg.

Aus späterer Zeit erwähne ich, als an der »Pest« (also wohl meist der Bubonenpest) gestorben in der württembergischen Geschichte: 1419 Graf Eberhard IV der Jüngere, der zu Waiblingen, 1450 Ludwig I, welcher in Urach starb, sowie die 17-jährige Anna, Tochter Herzog Ulrichs (1530).

Zwei grosse Maler sind der Pest erlegen: 1543 in London 46jährig Hans Holbein d. J. und 1576 am 27. August in Venedig 99- oder 100jährig Tizian.

Die vielbesprochene »atheniensische Pest« oder attische Seuche, die *Thukydides* in seinem peloponnesischen Kriege beschreibt (II, 47 ff.), an der er selbst gelitten und der Perikles 429 v. Chr. zum Opfer fiel, hat R. *Kobert* [1]) mit Scharfsinn beleuchtet und wesentliche Züge der Epidemie, wie namentlich das brandige Absterben der Extremitäten, nach Analogie mit manchen anderen Seuchen späterer Jahrhunderte, aus einer Mutterkornvergiftung durch verdorbenes Getreide zu erklären unternommen. Es bedarf nur einer Veranlassung, vor allem dem Einsetzen irgend einer akuten Erkrankung (z. B. Pocken, Typhus), um in dem durch Mutterkorn (μελάνθιον der Alten) vergifteten Körper die schlummernde Neigung zum kalten Brand hervortreten zu lassen. Leider hält bei eingehender Untersuchung auch *Kobert*s schöne Hypothese nicht stand, insbesondere kann das Vorkommen des Mutterkorns für die damals hauptsächlich in Betracht kommende Gerste nicht nachgewiesen werden und auch sonst hat es seine grossen Schwierigkeiten, die Bläschen und Geschwüre (φλυκταίναις μικραῖς καὶ ἕλκεσιν ἐξηνθηκός [bedeckt]) zu deuten; Pocken wollen ebenfalls nicht stimmen, ebensowenig Bubonenpest [2]) und so kommt auch *Ebstein* [2]) in seiner zusammenfassenden kleinen

---

1) Historische Studien aus dem pharmakologischen Institute der kaiserlichen Universität Dorpat, I, Halle, 1889.

2) Die Pest des Thukydides, Stuttgart 1899. Einige Ergänzungen von J. Chr. *Huber*, Münchener med. Wochenschrift 1899 p. 389. — *Ebstein*, Ob es sich bei der Pest des Thukydides um die Bubonenpest gehandelt hat? Gegen H. M. *Fisher*]. Janus VIIe année 1902 p. 8.

Schrift, wie schon andere vor ihm, zu dem sehr vorsichtigen Schluss, dass es sich bei der »attischen Seuche« um eine von uns nach Lage der Sache nicht mehr genau bestimmbare, »schwere kontagiöse, in grosser epidemischer Ausbreitung auftretende Infektionskrankheit« gehandelt habe.

Am Typhus starb im Windsor-Schloss, über 42 Jahre alt der Prinzgemahl Albert von England 14. Dezember 1861. Im Bulletin[1]) vom 8. Dez., als er mindestens schon 8 Tage krank war, wurde nur von einer Erkältung mit Fieber (feverish cold, with pains in the limbs) und einer ziemlichen Zunahme des Fiebers in den letzten zwei Tagen gesprochen. Im nächsten Bulletin vom 11. Dez. erschien das Fieber noch keineswegs gefährlich (unattended by unfavourable symptoms), doch nahm man, wie schon am 8., eine längere Dauer desselben in Aussicht, tags darauf erschien nichts verändert, im Verlauf des 13. aber, nach einer schlaflosen Nacht, nahm die Krankheit eine schlimme Wendung (unfavourable character), am folgenden Morgen schien es besser zu gehen, aber schon ½5 Uhr nachmittags wurde der Zustand kritisch und vor 11 Uhr nachts erfolgte unter raschem Kräfteverfall der Tod. Die Krankheit wurde im offiziellen Register — und damit erscheint (nach dem Tode!) erstmals die Diagnose — als »typhoid fever: duration 21 days« bezeichnet. Der Tod wurde auf Anschoppung in den Lungen zurückgeführt, einige vermuteten, ziemlich willkürlich, eine Darmperforation. Sektion scheint nicht gemacht worden zu sein. Die öffentliche Meinung in England war, nicht ganz mit Unrecht, unzufrieden mit den höchst mageren Berichten über den Verlauf und die Behandlung der Krankheit und es war schliesslich kein Wunder, dass man sogar von einer Vergiftung durch einen russischen Spion fabelte. Nicht einmal kommt in den Krankheitsberichten eine Notiz über Puls oder Atmung vor. (Von Temperaturmessungen war damals noch

---

1) Die 7 Bulletins, welche ausgegeben worden sind, davon 3 am Todestag, sind zusammengestellt in: The Lancet. 1862, Vol. I p. 14. Weiteres ibid. 1861, Vol. II p. 599 und 621. — Vergl. auch The medical Times and Gazette Vol. II for 1861 p. 611, 638, Vol. I for 1862 p. 13 (37).

wenig die Rede). Aber auch später wurde nichts weiter an die Oeffentlichkeit gebracht, vielleicht hatte man, im Hinblick auf die zunächst leicht erscheinende Krankheit, kein Material gesammelt. Aber wozu die Vertuschung der Krankheit, deren Diagnose nahe genug liegen konnte, da im Jahr 1858 in Windsor eine Epidemie von »typhoid fever« geherrscht hatte, an der vom 1. August bis Mitte Dezember 32 Leute starben? Von der königlichen Dienerschaft waren bei 30 Erkrankungen 3 gestorben. Es war ein geringer Trost, dass nach 3jähriger Pause im gleichen Zeitraum 1861 bloss der eine Todesfall sich ereignete. Die Drainage-Verhältnisse in Windsor scheinen keine idealen gewesen zu sein, selbst in einzelnen Teilen des grossen Schlosskomplexes war sie ungenügend (s. Plan und Beschreibung in: Drainage of Windsor and of the castle, The Medical Times and Gazette Vol. II for 1861 p. 640). Wie dem allen auch sein möge, die Engländer mussten sich von der ausländischen Presse belehren lassen, dass sie, die in diesem Fall versagt hatten, es nicht nötig gehabt hätten, wenige Monate vorher über die stümperhafte Behandlung des Grafen Cavour († 1861, 51 J. alt) während seiner letzten Krankheit [1]) (Hirnentzündung? Malaria?? Typhus?) in den kräftigsten Ausdrücken sich zu äussern. Ohnedies hatten die italienischen Aerzte den angeblich 7maligen Aderlass auf 3 herabzumindern versucht. Auch war versucht worden, die Aderlässe bei akuten Krankheiten als eine mehr piemontesische Eigentümlichkeit (vergl. p. 62) und Cavour, den Aerzteverächter, als das Opfer dieses seines Skeptizismus hinzustellen. An der Vielgeschäftigkeit seiner Aerzte ist der Prinzgemahl jedenfalls nicht zu Grunde gegangen, vielleicht eher am Gegenteil. Cavour dagegen ist in energische, vielleicht zu energische Behandlung genommen worden und hat 6 Aderlässe über sich ergehen lassen, wozu noch ein weiterer Blutverlust durch Lockerung des Verbandes kommt.

---

1) Guis. *Massari*, Graf Cavour's Leben und Wirken. Nebst einem Anhang . . . . Deutsche Ausgabe von Ed. *Rüffer*. Jena 1874, p. 549: »Die letzten Augenblicke und der Tod des Grafen Cavour, erzählt von der Marquise Guiseppina Alfieri, der Nichte des grossen Todten.«

An Typhus ist, wie angenommen wird, auch William Shakespeare im Alter von genau 52 Jahren gestorben (Dienstag 23. Apr. 1616 a. St.).

Von den Todesfällen an Diphtherie hat der der Grossherzogin Alice von Hessen (geb. 1843) Aufsehen erregt. Sie starb bei der Pflege ihrer Kinder 14. Dezember 1878.

Hier sei angefügt, dass die Königin Sophie Charlotte von Preussen (geb. 1668) 1705 an einer angeblich vernachlässigten Halsentzündung und 1819 die Königin Katharina von Württemberg, erst 31 J. alt, wie man annimmt[1]), an sog. Ludwig'scher Angina, einer schweren phlegmonösen Entzündung des Mundbodens und der oberen Halspartien, gestorben sind.

An Wechselfieber litt längere Zeit Johann Calvin[2]). Von jeher hatte er einen schwachen Magen, weshalb er strenge Diät hielt, nur 1mal im Tage ass. Migräne und Schlaflosigkeit quälten ihn schon lange. Seit September 1555 bestand eine Lungenaffektion, die 1559 zu 48stündigem, 2—3mal sich wiederholendem Blutspeien führte (s. *Cabanès*)[3]). 1556 erkrankte er erstmals an einem Tertianfieber, wegen eines heftigen Anfalls auf der Kanzel musste er 10. Mai die Predigt abbrechen. Im September 1558 wiederholte sich das Fieber, diesmal im Quartantypus (jeden 4. Tag) auftretend und verschwand erst im Mai des folgenden Jahrs (1559). Späterhin traten Hämorrhoiden, Gicht, Stein- und Verdauungsbeschwerden hervor, welch' letztere im Juni 1563 zu heftigster Kolik (auch Nierenkolik?) sich steigerten. *Cabanès* will Calvins Krankheit als »phthisie scléreuse« deuten. Der Vielgeplagte starb 27. Mai 1564, 55jährig.

Umfangreich und kaum zu erschöpfen ist die Geschichte der Syphilis. Ganz abgesehen davon, wie man sich zu der Frage

---

1) W. *Roser*, Deutsche medicin. Wochenschrift 1883 p. 153.

2) August *Lang*, Das häusliche Leben Johann Calvins. Beilage zur allgemeinen Zeitung 1893 Nr. (137, 138, 140) 171.

3) Les indiscrétions de l'histoire. III[e] série [1906] p. 163: »La maladie secrète de Calvin«.

vom »Alter« der Syphilis stellt, wird man zweckmässig unterscheiden: a) Geschichte der venerischen Krankheiten im Altertum und Mittelalter, b) das epidemische Auftreten der Syphilis am Ende des 15. Jahrhunderts, anknüpfend an den italienischen Feldzug Karls VIII von Frankreich, Oktober 1494—Oktober 1495, und die Besetzung von Neapel. Die Annahme des amerikanischen Ursprungs der Lustseuche, auch zeitlich mit des *Kolumbus* Entdekkung übereinstimmend, hat neuerdings wieder verstärkte Anhängerschaft gewonnen, doch hat man bis jetzt zu keiner endgültigen Entscheidung kommen können.

Aus früherer Zeit pflegen als Fälle von Geschlechtskrankheiten angeführt zu werden: der Mitkaiser Diokletians, Galerius († 311), welcher an »ulcus malum in inferiori parte genitalium« [vielleicht ein Krebs!?] und den unvermeidlichen Würmern starb (s. p. 115)[1]), der allerdings gehässiger Darstellung verdächtige Fall des Posener Bischofs Nicolaus Kurnik mit »morbis cancri« an den Genitalien und Geschwüren der Zunge und des Schlundes (1382), ferner mit Genitalaffektionen ein Speyrer Bischof Johann († 1104), dann König Wenzel von Böhmen († 1419), von dem es heisst:

»wan er faulen pegan
an der stat, da sich der Man
vor Scham ungern sehen lant.«

Entschieden häufiger werden die Fälle im Beginn des 16. Jahrhunderts, und wie gross die Furcht war, von der in ihrer Ursache anfänglich nicht genau erkannten Krankheit befallen zu werden, lehrt ein Brief [2]) Albrecht Dürers vom Jahr 1506:

»Hy mit last mich ewch befolhen sein, sagett mir unserem »Prior mein willig Dinst. Sprecht, daz er Gott für mich pit, daz »ich pehüt werd vnd sunderlich vor den Frantzosen, wan ich weis

---

1) s. b. *Harnack* l. p. 87 c. p. 60 [96].

2) s. Christoph Gottlieb *v. Murr*, Journal zur Kunstgeschichte und zur allgemeinen Litteratur, 10. Theil. Nürnberg 1781, p. 23 »Vertraute biedermännische Briefe Albrecht Dürers an den berühmten Rathsherrn Wilibald Pirkheimer in Nürnberg«.

»nix, daz ich vbeller fürcht, wan schir Idermann hat sy. Vil lewt »fressen sy gar hinweg, daz sy also sterben. . . .

Datum Fenedich 1506 am 18. augusti.«

Die Geschichte oder vielleicht auch Sage hat Karl VIII (s. p. 9) selbst der Krankheit erliegen lassen. Der Kärtner Jakob *Unrest* schreibt (um 1499)[1]: »Vnd als man zelt 1498 im Monat Aprilis ist gestorben derselb grosmechtig kunig Karl an Leib-Erbn an dem Prechn, den man nennt Mala Franntzos, vnd nach Im wart zu Franckreich kunig hertzog Ludwig von Orlientz, seiner Swesster Sun«.

Aus den Autoren führt C. H. *Fuchs*[2]) eine »ziemliche Reihe von Namen teils durch ihren Stand, teils durch ihre Bildung ausgezeichneter Personen« vor, die von der Seuche ergriffen wurden. Ich nenne: die gekrönten Dichter Konrad Celtes und Jakob Locher (Philomusos), Johann Tollhopf, Domherr zu Regensburg und Propst zu Forchheim, Bischof Hieronymus zu Brandenburg, Herzog Karl von Schlesien, der Edle von Bubenhagen, Marschall des Herzogs von Pommern, der Bischof von Halberstadt Ernst von Sachsen, und Heinrich III, ein Graf von Schaumburg und Bischof zu Minden. Celtes, Tollhopf, der Halberstädter Bischof scheinen wieder genesen zu sein.

Bekannt ist das traurige Schicksal Ulrich von Huttens[3]). 1508 oder 1509 in Italien infiziert, musste er 11mal (!) eine Quecksilber-Schmierkur über sich ergehen lassen, bis ihn 1518 eine Kur mit dem kurz vorher in Mode gekommenen Guajak-Holz scheinbar heilte. In einer berühmt gewordenen, dem Erzbischof *Albrecht* von Mainz gewidmeten, Schrift: De Guajaci medicina et morbo Gallico liber unus, Moguntiae anno 1519 4° hat er die Empfehlung dieser Kur versucht. Es ist bezeichnend, dass ein

1) Chronicon austriacum in: Sim. Friedr. *Hahn*, Collect. monumentorum veterum et recentium inedit. Brunsvig. 1724, T. I, p. 789.

2) Die ältesten Schriftsteller über die Lustseuche in Deutschland von 1495 bis 1510, Göttingen 1843 p. 433.

3) s. a. David Friedr. *Strauss*, Ulrich von Hutten. Zweite Auflage. Leipzig 1871 p. 253 ff.

erklärter Gegner der neuen religiösen Bewegung, wie Thomas *Murner*, der auch in der »Narrenbeschwerung« sich über die »bloterärztet« äussert, das H u t t e n sche Buch übersetzt hat [1]). Die einzelnen Ausgaben (bis 1531 deren 4) der H u t t e n schen Schrift, auch verschiedene Uebersetzungen derselben bespricht in einer mit ausführlicher Einleitung und Kommentar versehenen, schön ausgestatteten Monographie *Potton* [2]). Bei allem dem und trotz der scheinbaren Heilung ist es doch nicht ausgeschlossen, dass H u t t e n schliesslich, als er auf Ufnau im Züricher See bei dem heilkundigen Pfarrer Hans Schnegg starb (29. August 1523), doch den unmittelbaren oder mittelbaren Folgen der Krankheit erlegen ist. Unter allen Umständen aber ist die lieblose Art, in welcher *Erasmus v. Rotterdam* [3]) über die »Scabies« des »gloriosus miles« sich äussert, durchaus verwerflich und J. G. *Herder* [4]) nimmt in seinem [anonymen] »Hutten« die Gelegenheit wahr, den Ritter gegen all' die, zum Teil rein tendenziösen Verunglimpfungen eben wegen seiner Krankheit zu verteidigen und die menschliche Teilnahme an seinem Los zu fordern.

Auch F r a n z I v o n F r a n k r e i c h, † 1547, 53 Jahre alt, soll an der Seuche gelitten haben. Erweisen lässt es sich nicht.

1) Ulrichen von Hutten eins teutschen Ritters von der wunderbarlichen artzney des holtz Guajacum genannt und wie man die Frantzosen oder blatteren heilen sol zu herrn Albrechten dem Churfürsten Cardinalen und Erzbischoff von Mentz ein buch beschrieben durch den hochgelehrten herren Thomam Murner der heiligen geschrifft und beider rechten Doctor geteutschet und verdolmetschet [am Schluss: getruckt durch Johannem Grieninger in Strassburg . . . . 1519]. — Tübinger Universitäts-Bibliothek. — Uebersetzung von Heinr. *Oppenheimer:* Ulrich v. Hutten's: Ueber die Heilkraft des Guajacum und die Franzosenseuche, Berlin 1902.

2) Livre du chevalier allemand Ulric de Hutten sur la maladie française et sur les propriétés du bois de Gayac, Lyon 1865.

3) Opera ed. *le Clerc.* Lugd. Batav. 1703, fol., Tom. III, P. I, p. 817, Epist. 702.

4) »Der Teutsche Merkur vom Jahre 1776«, Weimar, 3. Vierteljahr [Julius], p. 7. In der Vorrede zur fünften Sammlung der »Zerstreuten Blätter« schreibt *Herder:* »Endlich erscheint mein alter Hutten, der, ich weiss nicht durch welchen Zufall, in einen Nachdruck Göthischer Schriften [in dem vierten Band des in Berlin 1779 bei Chr. Fr. Himburg erschienenen Nachdrucks] gekommen war«.

Der König war mit einer, nach *Cabanès'* [1]) Auffassung tuberkulösen, Blasen-Dammfistel behaftet, aus einer Urethritis oder einem Trauma hervorgegangen. Der Tod scheint unter urämischen Symptomen erfolgt zu sein (*Corlieu* l. p. 49 c. p. 35).

Wie man die Krankheit ansah in früherer Zeit, wie man sie für in hohem Grade ansteckend hielt, mag ein Passus aus der Anklage gegen den Kardinal W o l s e y in der Peerskammer (1529) dartun: »ungeachtet er sich selbst mit der ansteckenden Krank- »heit behaftet wusste, kam er doch täglich zu Eurer Hoheit, »brummte in Euer Ohr und blies seinen gefährlichen und an- »steckenden Hauch auf Euer Hochedlen«. An H e i n r i c h VIII (s. p. 44) war wahrlich in diesem Kapitel kaum noch etwas zu verderben, und die Frage, ob er auch wirklich syphilitisch gewesen, ist von Andrew S. *Currie* [2]) eingehender erwogen worden. Verdächtig sind jedenfalls die zahlreichen Frühgeburten und totgeborenen Kinder, die in seinen verschiedenen Ehen zur Beobachtung kamen. Von 6 Kindern der K a t h a r i n a von Aragonien kam nur das fünfte, die Königin M a r i a, in höhere Jahre; das erste war totgeboren, das 2te, 3te und 6te starben bald nach der Geburt und die 4te Schwangerschaft endete mit einer Frühgeburt. Anna B o l e y n (s. p. 9) wurde nach der Geburt der E l i s a b e t h (1533) noch zweimal schwanger, die eine Schwangerschaft endete mit einer Frühgeburt, die andere, angeblich infolge einer gemütlichen Aufregung, mit der Geburt eines toten Knaben. Ihre Nachfolgerin, Johanna S e y m o u r, starb im Wochenbett, nachdem sie E d u a r d VI (s. p. 4 u. 63) geboren hatte. Die drei letzten Gemahlinnen H e i n r i c h s waren sämtlich kinderlos. — Ein illegitimer, übrigens durchaus wohlgebildeter Sohn des Königs, H e i n r i c h v o n R i c h m o n d, starb 17jährig. Auch die eigentümliche Schädelform, die bei M a r i a und E d u a r d hervorgehoben wird,

1) Kurz in »Morts mystérieuses« (s. p. 44) p. 167; ausführlich in »Cabinet secret de l'histoire« II[e] série. 3. édit. Paris 1900 p. 17. »François I[er] est-il mort de la Féronnière?«

2) Notes on the obstetric histories of Catharine of Arragon and Anne Boleyn. — Transactions of the Edinburgh Obstetrical Society 1887/88. Vol. XIII. p. 198. — Edinburgh medical Journal, 1888/89 XXXIV. p. 294.

breites, vorspringendes Vorderhaupt im Verein mit ihrer von Geburt an schwächlichen Konstitution und allerlei sonstigen Krankheitsumständen, wird von *Currie* im Sinn einer angeborenen Syphilis der beiden letzterwähnten verwertet. Dem an sich bestechenden Gedankengang *Currie*s tritt L. *Kleinwächter*[1]) mit dem sicherlich beachtenswerten Einwand entgegen, dass die Vorkommnisse in Heinrichs Familie dem gewöhnlichen Verhalten bei Syphilis des Vaters nicht entsprechen, wobei eine stetige Abschwächung der Symptome bei den Kindern zu beobachten ist. Wäre Elisabeth, das gesündeste aller dieser Kinder, auch das jüngste gewesen, so könnte man *Currie*s Raisonnement rückhaltslos sich aneignen, so aber steht sie ziemlich unvermittelt zwischen ihren mehr oder minder der Syphilis verdächtigen Geschwistern, es sei denn, dass man, an Anna Boleyns Untreue glaubend, ihr einen gesünderen Vater, als König Heinrich, zurechnet. Andererseits wäre es gewiss unrichtig, den König von jeglichem Verdacht der Krankheit, die ihn, wie viele seiner Zeitgenossen, lebhaft beschäftigte (s. p. 44), deswegen freizusprechen, weil sie sich nachträglich nicht mehr mit zwingenden wissenschaftlichen Gründen beweisen lässt.

Aehnliche Erwägungen sind auch bei der öfters erörterten Frage, ob Goethe von der Leipziger Studentenzeit her syphilitisch gewesen sei, anzustellen, namentlich muss auch hier die Tatsache betont werden, dass das erste Kind, August v. Goethe, geb. 1789, allein älter wurde, nach ihm aber (bis 1802) noch weitere drei nur ganz kurze Zeit am Leben gebliebene Kinder geboren wurden, dass dies Verhalten aber nicht dem gewöhnlichen Verlauf bei Syphilis des Vaters entspricht (vgl. o.), obwohl auch dafür aus der grossen Kasuistik zur Not vereinzelte Belege beigebracht werden könnten (so von Erich *Müller*, l. p. 63 c. p. 282, nach E. *v. Dühring*). Den Beweis für die Syphilis aber aus Goethes Gedichten (»Don Sassafras«) und Briefen herauszuholen, wie es vor allem W. A. *Freund* getan hat (Münche-

1) Heinrich VIII von England und seine Familie im Spiegel der Medicin. Wiener medizinische Presse. 32. Jahrgang. 1891. Nr. 1 und 2.

ner medicin. Wochenschrift 1898 p. 1532), kann als nicht mehr denn als ein wenig gelungener Versuch bezeichnet werden, für eine wohl nicht zu bezweifelnde Möglichkeit eine Tatsache einzusetzen. *Möbius*, der die Syphilis Goethes, so wie auch *Kirstein*, ablehnt[1]), will an dem »Elend« August v. Goethes — er starb in Rom nicht ganz 41 Jahre alt — »ausser dem Trinken beider Eltern[2]) und der Vulpiusischen Gehirnarmut auch das Genie des Vaters« verantwortlich machen. Dass Christiane Vulpius trank, ist wohl kaum zu bezweifeln, auch an Epilepsie hat sie aller Wahrscheinlichkeit nach gelitten. Ob aber der Sohn mit progressiver Paralyse behaftet war, als er an einer scheinbar unbedeutenderen Affektion unvermutet starb, ist jetzt wohl nicht mehr zu erweisen. Der Sektionsbefund (bei *Möbius*, l. c. I. Theil p. 258) weist mit der stark vergrösserten, weingelben, in hohem Grade verhärteten, unter dem Messer knirschenden Leber (vergl. o. p. 95) und durch die Verwachsung der blutreichen, verdickten Hirnhaut mit der (konvexen) Hirnoberfläche auf ein, während des Lebens tatsächlich auch vorhandenes Potatorium hin. *Möbius* kommt zu dem betrüblichen, summarischen Schluss (I. Teil p. 240): »In Goethes Nachkommenschaft erreichte das Pathologische eine furchtbare Höhe«. 33 Jahre nach dem Tode des grossen Dichters starb der letzte seiner Nachkommen.

Leichter als bei den Vorstehenden ist uns bei Benvenuto Cellini[3]) die Entscheidung gemacht. Er selbst diagnostiziert gegen die Ansicht der Aerzte, worauf er sich einiges zu gute tut, bei sich die Krankheit, die zuerst in einem Augenübel[4]), 4 Monate später in ungewöhnlicher Weise mit roten, pfenniggrossen Bläschen sich äusserte. »Zuletzt entschloss ich mich, das Holz [also »wohl Guajak] zu nehmen, gegen den Willen dieser, welche man

1) l. p. 63 c. [Goethe] I. Theil p. 170; Münchener medicin. Wochenschrift 1898 p. 1644.

2) vergl. a. das p. 67, Anmerkung, Gesagte.

3) s. *Goethe*, Benvenuto Cellini (Erster Theil, 1. Buch, 11. Capitel), Weimarer Ausgabe 43. Bd. 1890 p. 165 u. 166.

4) von *Vollert* (Centralblatt für praktische Augenheilkunde XXIV 1900 p. 296) für Iritis oder Iridochorioiditis erklärt.

»für die ersten Aerzte von Rom halten musste. Nachdem ich diese »Medicin eine Zeitlang mit grosser Sorgfalt und Diät genommen »hatte, fühlte ich grosse Linderung, so dass ich nach Verlauf von »funfzig Tagen mich geheilt und gesund wie ein Fisch fühlte.«

In der Zeit nach ihrem ersten Auftreten, im 16. Jahrhundert und noch später hielt man die Krankheit, zumal in gewissen Kreisen, für etwas ganz Selbstverständliches, und jener Edelmann mag halb und halb mit Ueberzeugung gesprochen haben: »pour être gentilhomme il faut avoir été fournaisé et refondu pour le moins sept fois«. Auch die Zimmerische Chronik[1]) schreibt: »Das »war nach französischer art gesagt, dann in selbiger sprach haist »man die spanischen rauden die grosen urslechten und die rechten »urslechten die kleinen, auch wurt in gespöt nur der für ain edel»man geschetzt, der die grösern urslechten gehapt«.

Uebrigens mag erwähnt sein, dass neuerdings Iwan *Bloch*[2]) für die syphilitische Natur der von Schopenhauer 1823 in München durchgemachten Krankheit (von *Möbius*[3]) für »Münchener Typhus« (?) erklärt!) untrügliche Belege beigebracht haben will. Nach Aufzeichnungen aus dem Nachlass des Philosophen sollen bei ihm eine Schmierkur (23 Einreibungen von grauer Salbe), dann innere Behandlung mit Sublimat, zusammengesetzter Guajaktinktur und namentlich eine über 71 Tage sich erstreckende Behandlung mit rotem Präzipitat (Quecksilberoxyd, auf trockenem Wege dargestellt) mit anschliessender Badekur in Gastein in Anwendung gekommen sein. Die Krankheit, so wird angenommen, hat dann auch Schopenhauer im »pessimistischen und asketischen Sinne« beeinflusst, erklärt in etwas seinen Weiberhass, und es ist nicht zu bestreiten, dass er öfters auf sie zu sprechen kommt. »Dass es Ausnahmen, also solche Fälle

---

1) l. p. 76 c. III 1881 p. 257.

2) Schopenhauer's Krankheit im Jahr 1823, ein Beitrag zur Pathographie auf Grund eines unveröffentlichten Dokumentes. Medizinische Klinik II. Jahrgang 1906 Nr. 25/26; im Auszug: Mitteilungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften V. Jahrgang. Hamburg und Leipzig 1906 p. 533.

3) Ausgewählte Werke Bd. IV. l. p. 28 c. p. 70.

gibt, wo nur der Arzt helfen kann, gebe ich zu: namentlich ist die Syphilis ein Triumph der Medicin«[1]). Uebrigens erscheint der Philosoph späterhin völlig geheilt und soll nur eine Taubheit auf dem rechten Ohr zurückbehalten haben. *Ebstein*[2]), der Schopenhauer an Gicht oder gichtähnlichen Leiden erkrankt sein lässt — er litt auch an Angina pectoris (vergl. p. 46) wohl infolge von Sklerose der Herzarterien — lehnt die Syphilis ab, warum ist nicht recht ersichtlich, da er die damals auch gegen Gelenkleiden gebrauchten Merkurialpräparate zugeben muss, und lässt keine Beeinflussung seines Seelenzustandes durch die Krankheiten zu, die auch Jul. *Wolf*[3]) um so weniger annimmt, als er sie durch die *Bloch*schen Darlegungen nicht für erwiesen hält. Interessant ist es, dass Schopenhauer noch im Anfang der 50er Jahre in einem groben Schreiben an den Senat der Stadt Frankfurt über ein Bordell in der alten Judengasse Klage führt, wo er sich eine (zweite) venerische Affektion, allerdings nur eine »Kleinigkeit«, geholt habe[4]).

Von vielen sog. »venerischen«, nicht eigentlich syphilitischen Affektionen, die angeführt werden könnten (vgl. a. p. 50 u. p. 144), sei als Beispiel diejenige Heinrichs IV von Frankreich (s. p. 53, 54) kurz besprochen. Der König hatte längere Zeit mit den Folgen vermutlich einer Gonorrhoë und Epididymitis zu tun[5]). Ein vom behandelnden Chirurgen *Loyseau* aus Bordeaux 1617 herausgegebenes und Ludwig XIII gewidmetes Büchlein[6]) be-

---

1) Parerga und Paralipomena, 2. Bd. — Reclam-Ausgabe von Ed. *Grisebach*, V, p. 190. (Originalausgabe von 1851, Berlin, p. 138). Auch p. 473 mag angeführt sein, wo die Geschichtsmuse vergleichsweise als mit Syphilis behaftet dargestellt wird.

2) Arthur Schopenhauer, seine wirklichen und vermeintlichen Krankheiten. Stuttgart 1907.

3) »Die Krankheit Schopenhauers im Jahre 1823«. Münchener medizin. Wochenschrift 1906 p. 1818.

4) I. *Bloch* u. a. in: Mitteilungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften VII. Jahrgang 1908 p. 344.

5) *Cabanès*, Une galanterie du Roi vert-galant. Le Cabinet secret de l'histoire. IVe série. IIIe édit. 1900 p. 55. — *Minvielle* l. p. 53 c. p. 172.

6) *Cabanès* p. 61 — *Minvielle* p. 177.

richtet das Nötige. Beschwerden hatte der König schon seit 1592, späterhin entwickelte sich eine »Carnosité« in der Harnröhre, die zu bedrohlichen Symptomen und vorübergehender gänzlicher Harnverhaltung führte, so dass öfters katheterisiert werden musste; 1598 nahm *Loyseau* eine sehr rationell zu nennende Behandlung vor, er ätzte die »Karnosität« (Striktur?) mit Teer und Zinkoxyd, legte armierte Bleisonden ein und erzielte in 5 Wochen »par la grâce de Dieu« Heilung, ein Erfolg, den ihm seine neidischen Kollegen in Paris aufrichtig missgönnten.

Schwierigkeit bereitet, wohl mit Recht, den Erklärern die geheimnisvolle Krankheit, wegen deren Heinrich v. Kleist in Begleitung seines Jugendfreundes Ludwig v. Brockes im Jahr 1800 nach Würzburg reiste. Einiges wenige, freilich nicht über Vermutungen Hinausgehende steht bei *Rahmer*[1]) verzeichnet. Erich *Schmidt* in der Einleitung zu seiner Ausgabe[2]) des Kleist schreibt ganz allgemein: »Kleist suchte Rettung von einem geheimen alten Leiden, das nicht genau festzustellen ist, jedenfalls aber ihn untüchtig zur Ehe machte«. Wenn es sich nach Kleists eigenem Ausdruck, um ein »Leiden von 24 Jahren«, demnach ein angeborenes, gehandelt hat und wenn er sich durch Operation von demselben befreit fühlte[3]), so kann man doch nicht mit M. *Morris* eine blosse »Impotentia psychica« annehmen, die ja für die früheren Lebensjahre gar nicht in Betracht käme. Es muss also eine operable anatomische Veränderung vorausgesetzt werden und so möchte ich zunächst an eine bisher meines Wissens nie in Betracht gezogene Phimose (Verengerung der Vorhaut) denken, da mit der Operation andersartiger angeborener Anomalien (leichte Hypospadie, Leistenhoden, Leistenbruch und ähnl.) die damalige Chirurgie sich wohl kaum befasst haben dürfte. Mit dieser, in unkomplizierten Fällen leicht zu behebenden Anomalie, mit der

---

1) Das Kleist-Problem . . . . Berlin 1903 p. 57 ff.

2) H. v. Kleists Werke . . . herausgegeben von Erich *Schmidt*, 1. Band, Leipzig und Wien. o. J.

3) Aus einem Brief an seine Braut (!) vom September: »Damals quälte mich das Bewusstsein, deine heiligsten Ansprüche nicht erfüllen zu können — und jetzt, jetzt — doch still!«

auch Ludwig XVI behaftet war (s. p. 51, Anmerkung), liesse sich manches erklären, auch der Rückschlag auf die Psyche (unbegründete Selbstanklagen und Aufregungszustände). Auch angeborene Verengerung (sog. Striktur) der Harnröhre (vgl. auch bei J. J. Rousseau) kommt vor, doch würde dies wieder zu der angeblichen Heilung wenig stimmen. — Auf Kleists sonstiges psychisches Verhalten, die Frage, ob er als im eigentlichen Sinne geisteskrank anzusehen ist, gar als »Degenerierter«, soll an dieser Stelle nicht eingegangen werden. Die Verschiedenheit der z. Teil recht ungünstig (Ad. *Wilbrandt, Sadger* [s. Anhang], *Lombroso*) lautenden Urteile (s. b. *Rahmer* p. 2—7) ist geeignet, weitgehenden Zweifeln, trotz des schliesslichen Selbstmordes (1811), Raum zu lassen.

Mit der Epilepsie sind von jeher im Guten und Bösen hervorragende Männer in Verbindung gebracht worden. *Krenkel* [1]) stellt zur Illustrierung der, wahrscheinlich als Epilepsie anzusprechenden, Krankheit des Apostels Paulus, seines σκόλοψ (ἐν) τῇ σαρκί, ἄγγελος σατᾶν, ἵνα με κολαφίζῃ (2. Korinther 12, 7), aus allerlei alten und neuen Autoren eine reiche Symptomatologie zusammen. Die von anderen bestrittene [2]) Epilepsie des Paulus nimmt auch *Ebstein* [3]) an; dafür spricht gewiss auch des Paulus Aussage (Galater 4, 14, Uebersetzung C. *Weizsäcker*) »dass ihr die Prüfung, die euch durch mein Fleisch zu Teil ward, nicht mit Geringschätzung und Abscheu erwidert« (ἐξουθενήσατε οὐδὲ ἐξεπτύσατε) [4]). — Den von *Krenkel* genannten möchte ich an-

1) Beiträge zur Aufhellung der Geschichte und der Briefe des Apostels Paulus, Braunschweig 1890, p. 47 ff., bes. auch 117 ff.

2) Mir scheint A. *Schüle* (Artikel »Epilepsie« in Enzyklopädie der praktischen Medizin, herausgegeben von M. T. *Schnirer* und H. *Vierordt*, I. Bd., Wien 1906, p. 1212) zu weit zu gehen, wenn er meint: »Wie man vollends aus »der Apostelgeschichte und den Briefen des Paulus eine epileptische Er- »krankung des Apostels hat herausdeuteln können, bleibt einem jeden Leser »dieser Schriften, welcher nicht auf sensationelle Entdeckungen ausgeht, »ein ungelöstes Rätsel«. Ich halte die Deutung des »Pfahls [Dorns] im Fleisch, des Satansengels, der mit Fäusten schlägt« für wohl berechtigt.

3) Die Medizin im Neuen Testament und im Talmud. Stuttgart 1903 p. 74.

4) Immerhin scheint mir *Ebstein* das (hier wohl transitivisch gebrauchte)

reihen: den von Nero vergifteten Britannicus, Heinrich IV von England, der 1413 46 Jahre alt in der Westminster Abtei im epileptischen Anfall starb[1]), Graf Ludwig II von Württemberg, dem deshalb von den Aerzten und Geistlichen ein Heilverfahren, in Form eines Gelübdes mit Opfern anempfohlen wurde[2]) — er starb 1475 erst 18 Jahre alt —, endlich Kaiser Ferdinand von Oesterreich.

Unter Bezugnahme auf die Quellen führt *Krenkel* auf: den Perserkönig Kambyses, den Volkstribunen M. Livius Drusus, dann C. Julius Cäsar, den Sophisten Himerios († c. 386 p. Chr. an der Krankheit), Kaiser Karl den Dikken, Alfred den Grossen von England, zwei orientalische Kriegshelden, den Hauptmann Turun († 945) und den Bujiden Adhud Addaulah († 983), Ferdinand V den Katholischen, den Quäker George Fox, Peter den Grossen, Napoleon I (zwei Anfälle werden besonders genannt: 22. Mai 1809 nach der Schlacht bei Aspern, 28. August 1813 am Tag nach der Schlacht bei Dresden), Erzherzog Karl von Oesterreich († 1847) und endlich Papst Pius IX († 1878), der, nach einem Sturz ins Wasser epileptisch geworden, seit dem 26.—30. Lebensjahr keine Anfälle mehr gehabt haben soll.

Napoleons Epilepsie ist schon öfters pro et contra erörtert worden, wobei gleich zugegeben werden kann, dass sie sicherlich keinen typischen, keinen Schulfall darstellt. Doch sind die Krampfanfälle wohl bezeugt, freilich ohne die üblichen Nachwehen; auch der Erinnerungsverlust soll gefehlt haben. Immerhin bekam schon der junge Bonaparte beim geringsten Tadel die schwersten Nervenzufälle und auch späterhin zeichneten Napoleon seine Zornes- und Wutanfälle, die heftigste Reaktion gegen jeden Widerspruch, eine gewisse Zerstörungssucht, sein vor nichts

ἐκπτύειν (= verabscheuen) gar zu wörtlich zu nehmen und dabei an das zur Beschwörung und Abwehr des Bösen und Dämonischen allerdings sehr beliebte Ausspucken zu denken (vergl. hierzu C. *Sittl*, Die Gebärden der Griechen und Römer, Leipzig 1890 p. 91, 117).

1) *Child*, l. p. 39 c., Vol. 15, p. 217. — *Goldsmith*, l. p. 46 c. II p. 14.

2) s. *Sattler* l. p. 3 c., zweyter Theil, 1767, p. 167.

zurückschreckender brutaler und ehrgeiziger Egoismus nach der neuropathischen Seite wenig vorteilhaft aus. Zum mindesten verdächtig sind Vorfälle wie der von General *de Thiébault*[1]) berichtete. Einmal — es war kurze Zeit nach der Vermählung mit Marie Luise — blieb der Kaiser mitten im Salon mit gekreuzten Armen, bewegungslos zu Boden starrend, stehen und donnerte den ihm sich nähernden *Masséna* an: »Was unterstehen Sie sich denn?« (Epileptischer Insult? Petit mal?). Die Szene soll mehrere Minuten (?) gedauert haben. Wer sich für die Frage interessiert, findet, um nur einiges zu nennen, bei *Lombroso*[2]), G. *Brünnert*[3]), *Cabanès*[4]) hinreichendes Material. M. *Loeb*[5]) lehnt Napoleons Epilepsie ab und erklärt die Berichte für gefärbt.

Feodor *Dostojewskys*[6]) (1821—1881) von Jugend auf bestehende, in ausgeprägten Anfällen mit vorausgehender Aura und deutlichem Nachstadium sich äussernde Epilepsie mag erwähnt sein, weil sie in den vom Dichter geschaffenen Persönlichkeiten, z. B. im »pathologischen« Roman »Raskolnikow«, plastischen Ausdruck gefunden hat.

Mohammed, dessen Anfälle uns überliefert sind (s. bei *Krenkel* l. c. p. 119 nach A. *Sprenger*, Leben und Lehre Mohammeds), dürfte kaum ein reiner Epileptiker im gewöhnlichen Sinn, also mit eigentlichen Krampfanfällen (sog. motorischer Epi-

1) Memoiren aus der Zeit der französischen Revolution und des Kaiserreichs, bearbeitet von *Mangold*, 3. Bd., Stuttgart 1902, p. 142.

2) Die Epilepsie Napoleons. Deutsche Revue 1898 I. Bd. p. 60.

3) »Der Fürstentag zu Erfurt im Jahre 1808«. Die Grenzboten, 63. Jahrgang, Erstes Vierteljahr 1904 p. 77. Dort ein Anfall in Erfurt und (nach *Talleyrand*) ein weiterer vom Jahr 1805 in Strassburg vor der Schlacht von Ulm beschrieben.

4) Napoléon était-il épileptique? in: Les indiscrétions de l'histoire, 3e série. Paris 1906. Echte Epilepsie wird verneint, aber es werden Nervenkrisen angenommen.

5) »Litt Napoleon I an Epilepsie?«. Frankfurter Zeitung 17. Mai 1905 Nr. 136.

6) Tim. *Segaloff*, Die Krankheit Dostojewsky's [Grenzfragen der Literatur und Medizin, 5. Heft] München 1907; auch Heidelberger Dissertation 1906.

lepsie) sein. Auch M. L. *Moharrem Bey*[1]) verneint die Epilepsie Mohammeds, die höchstenfalls, wie andere meinen, als sog. psychische angesprochen werden könnte. Jedenfalls haben halluzinatorische Bewusstseinsstörungen und Visionen bestanden, weshalb man den Propheten auch schon den Hysterikern hat zuzählen wollen, und R. *Arndt*[2]), der freilich hierin etwas weit geht, nimmt ihn für die von ihm ziemlich reich besetzte Gruppe der Neurastheniker (s. u.) in Anspruch.

Bei der Jungfrau von Orléans spielen jedenfalls auch halluzinatorisch-ekstatische Zustände eine Hauptrolle. Sie aber ohne weiteres für verrückt zu erklären, wie William *Hirsch*[3]) will, der eine Paranoia hallucinatoria chronica = Paranoia religiosa annimmt, hat gewiss seine Bedenken. Jedenfalls hat das seit ihrem 13. Lebensjahr halluzinierende Mädchen, das so wenig um die realen Verhältnisse der Aussenwelt sich zu kümmern schien, bis zu ihrem Tod ihre volle Intelligenz und ein grosses Mass von Bescheidenheit sich bewahrt, beides Züge, die nicht wohl zu einer gewöhnlichen Verrückten passen. Schwer dürfte es sein, dem eigenartigen Charakter der Jungfrau in allen Stücken gerecht zu werden, noch schwerer, sie in eines der gangbaren Krankheitsbilder einzureihen, zumal da ihrem ganzen Lebensgang viel Legendäres anhaftet. Interessant ist die mit einem Auszug aus lateinischen und altfranzösischen Prozessakten nach *Quicherat* versehene Studie von Josephine *Zürcher*[4]), obgleich auch sie zu keinem abschliessenden Resultat gelangt und in der Jungfrau »eine originelle Autosuggestionärin vermutet, deren religiös-patriotische Begeisterung ihren Ausdruck in der habituellen halluzinatorischen

---

1) »War Mohammad Epileptiker?« Beilage zur Allgemeinen Zeitung. München 1902 Nr. 193/194.

2) Die Neurasthenie (Nervenschwäche), ihr Wesen, ihre Bedeutung und Behandlung vom anatomisch-physiologischen Standpunkte, Wien und Leipzig 1885.

3) Betrachtungen über die Jungfrau von Orléans vom Standpunkte der Irrenheilkunde. Berlin 1895.

4) Jeanne Darc vom psychologischen und psychopathologischen Standpunkte aus. Züricher Dissertation. Leipzig 1895.

Ekstase findet«. Diese spontanen Halluzinationen sollen dann in ihrer Höhe in die Pathologie des Genies gehören.

Zwei allerdings halb und halb sagenhafte, berühmt gewordene Fälle von »Liebesschwindsucht«, mit denen ärztliche Grössen des Altertums als rettende Helfer in Beziehung gebracht werden, seien erwähnt: einmal die Heilung des makedonischen Königs Perdikkas durch *Hippokrates* (den Grossen), sodann die glückliche Kur, die der alexandrinische Arzt *Erasistratos* (blühte ca. 304 v. Chr.) oder eigentlich sein Vater *Kleombrotos*[1]) am Sohne des Seleukus I Nikator, Antiochos, vornahm; der Arzt erkannte die Liebe dieses antiken Don Carlos zu der Nebenfrau seines Vaters, Stratonike, und veranlasste die Verheiratung der beiden Liebenden. *Plutarch* gedenkt dieser Liebesgeschichte im »Demetrius«[2]), *Petrarca* in den »Trionfi«[3]). In den »Grenzboten«[4]) ist dieser bei verschiedenen Völkern sich vorfindenden »Geschichte vom kranken Königssohne« von Fr. *Kuntze* eine eingehende Besprechung gewidmet und historische in dieses Kapitel gehörige Fälle mögen in Hjalmar *Crohns'* Aufsatz[5]) eingesehen werden.

Das weitschichtige Gebiet der geistigen Anomalie greift tief in das Leben der Geschichte und geschichtlicher Persönlichkeiten ein. Moderne Strömungen der wissenschaftlichen Forschung und Anschauung sind einschlägigen Erörterungen nur günstig gewesen. Man hat im besonderen untersucht, ob das Genie nur quantitative oder prinzipielle qualitative Unterschiede seiner Geistesäusserungen gegenüber dem durchschnittlichen Menschen zeige. Während nun die einen, z. B. William *Hirsch*[6]), den annehmbaren Satz verfechten, dass »den Genies auf den verschiedenen Gebieten die verschiedenartigsten psychologischen Be-

---

1) Rob. *Fuchs* im Handbuch der Geschichte der Medizin, herausgegeben von M. *Neuburger* und J. *Pagel*, Erster Band. Jena 1902 p. 296, 297.

2) Plutarchi Vitae. Demetrius Cp. 38.

3) Trionfo d'amore. Capitolo II (Vers 94 ff.).

4) 48. Jahrgang, 1889, erstes Vierteljahr, p. 214.

5) Zur Geschichte der Liebe als »Krankheit«. Archiv für Kultur-Geschichte, III. Bd., Berlin 1905 p. 66.

6) Genie und Entartung. 2. Auflage. Berlin und Leipzig 1894 p. 47 u. 75.

dingungen [1]) zu Grunde liegen und dass wir mit dem Worte Genie einen bestimmten psychologischen Begriff nicht verbinden können«, lehrt *Lombroso* das offenkundige Paradoxon, dass »das Genie seiner Natur nach eine epileptoide Erscheinung sei«. Von *Griesinger* wird die Aeusserung erzählt: »wenn ich in einer Familie von einem Genie höre, frage ich gleich nach, ob nicht auch ein Blödsinniger in ihr sich finde« und in ähnlicher Weise erklärt R. *Arndt* [2]) die Genies geradezu als degenerierte Persönlichkeiten, das Genie als Entartungszeichen, als stigma degenerationis. Und so ist es begreiflich, dass, um Beispiele anzuführen, Richard Wagner, der Vielumstrittene, dem auch *Hirsch* ein besonderes, gegen psychiatrische Uebertreibung sich verwahrendes Kapitel widmet (l. c. p. 265), von den einen als »Verrückter« oder »Entarteter« gebucht, von anderen als das über jeglichen Verdacht erhabene Musterbild eines schöpferischen deutschen Genius verherrlicht wird. Dem gegenüber muss das Vorkommen gesunder Genies ausdrücklich betont werden, als solche mögen Kant, wenn man nicht zu engherzig ist, Beethoven (s. p. 98), Bismarck genannt sein, und es erscheint mir als ein gefährlicher Doktrinarismus, wenn nur der Durchschnittsmensch, der nach keiner Seite hin sich Auszeichnende oder Hervorragende, der Norm entsprechen soll; und wer wollte es bestimmen, wo das Genie anfängt und (nach oben hin) aufhört? oder wo man etwa bloss von Talent sprechen darf? Die physiologischen Grundlagen des Genies kennen wir eben nicht und es erschöpft wohl die Sache nicht, wenn K. A. *Gerhardi* [3]) mit 3 Komponenten, Leidenschaft, Phantasie, Urteilskraft, auszukommen meint, die, wenn gleichzeitig in hervorragendem Masse ausgebildet, das Genie mit neuschöpferischer Produktion

---

1) Bezüglich des »physischen Typus des Genies« vertritt Otto *Hauser* (Münchner Neueste Nachrichten 1907 20. April Nr. 186) die Anschauung, dass ein starkes Ueberwiegen der Blonden und der ihnen nahestehenden Mischtypen durch die Jahrhunderte hindurch bei den einzelnen Völkern sich ergebe.

2) Biologische Studien II Artung und Entartung. Greifswald 1895.

3) Das Wesen der Genies, 2. Aufl. Jena und Leipzig 1906 p. 6 [3. Aufl. 1908].

auszeichnen sollen. L. *Loewenfeld*[1]) unterzieht 12 geniale Künstler von Lionardo da Vinci an bis herab zu A. Feuerbach einer »Analyse der geistigen Persönlichkeit« und kommt zu dem »beachtenswerten Schlusse, dass wir es bei keinem unserer Künstler mit einem pathologisch bedingten Genie zu tun haben«, wie denn von dem Autor drei Gruppen unterschieden werden, Genie ohne pathologische Merkmale, Genie mit psychischen, neben der Genialität herlaufenden Anomalien (z. B. Goethe mit unmotivierten Schwankungen in seinem Gemütszustande und gelegentlichen leichteren Erregungszuständen) und Genie auf pathologischer Grundlage. Dass somit ein grösser oder reicher angelegter, vielleicht als »Genie« in die Erscheinung tretender Mensch unter Umständen schon Keime der Degeneration in sich tragen oder auch bei seiner Nachkommenschaft zum Ausdruck bringen kann, soll und darf nicht geleugnet werden und niemand mehr wird es unternehmen wollen, »Rettungen« zu versuchen da, wo die krasseste und fluchwürdigste, vielleicht durch Konsanguinitätsheiraten genährte Degeneration zutage tritt, wie an dem berüchtigten Beispiel der römischen Caesaren. Aus der überreichen Literatur mag *Wiedemeisters* Werk[2]) erwähnt sein, das gewissenhaft alle überlieferten »Thatsachen, Worte und Gedanken« zum Ausmalen des Bildes der kranken Caesaren verwertet. In seinem früher (pag. 158) erwähnten Werk hebt *Arndt* die fortschreitende Degeneration hervor, welche einige gross angelegte Herrscherhäuser im Laufe der Zeit darboten, er führt die Merovinger, Karolinger, Capetinger, Bourbons an, die allerdings mit Degenerationszeichen physischer und nervöser Art ausgestattet sind. Diese und andere für psychopathische Untersuchungen und das Problem der Vererbung in besonderem Masse geeigneten Fürstenhäuser sind auch sonst öfters behandelt worden, wobei ich mich begnügen muss, auf die Publi-

1) Ueber die geniale Geistesthätigkeit mit besonderer Berücksichtigung des Genies für bildende Kunst. Wiesbaden 1903 (Grenzfragen des Nerven- und Seelenlebens 21. Heft).

2) Der Caesarenwahnsinn der Julisch-Claudischen Imperatorenfamilie geschildert an den Kaisern Tiberius, Caligula, Claudius, Nero. Hannover 1875.

kationen von *Brachet* (s. p. 48), Stephan *Kekule von Stradonitz*[1]), H. *Naegeli-Åkerblom*[2]) hinzuweisen. All' diese und andere mehr reiht *Arndt* in die bequeme Gruppe der sog. Neurastheniker (Nervenschwachen) ein und geht darin gewiss zu weit. Es mag etwa noch gelten bei einer so eigentümlich veranlagten Natur wie Friedrich II dem Hohenstaufen, der »6 Tage lang ein Halbgott« sein konnte, um dann am 7. all' die Schwächen des gewöhnlichsten Menschen zu zeigen, oder bei dem erblich stark belasteten Byron[3]), dessen nervöses Zucken der Lippen in der Erregung *Heine* so vortrefflich imitieren konnte, vielleicht auch bei Ovid, den M. *Heitler*[4]) als schweren Neurastheniker hinstellt. Andererseits aber muss man, entgegen *Arndt*, abweichenden Ansichten[5]) Recht geben, wonach Alkibiades, Alexander der Grosse, der mittelst kalten Wassers durch Antonius *Musa* kurierte, auch am Schreibkrampf leidende (*Suetonius*, Augustus cap. 80) Hypochonder Augustus, ein blutdürstiger, an greisenhaftem Verfolgungswahn leidender Wüterich wie Tiberius, ein feiger Schwächling wie Ludwig der Fromme, nicht als simple Neurastheniker aufzufassen sind. Noch viel weniger gilt dies von mutmasslichen Epileptikern, wie Cäsar, Napoleon I, oder von Buddha, bei dem die visionären Zustände besonders hervortreten.

Die psychische Erkrankung einzelner Persönlichkeiten ist des öfteren Gegenstand eingehender Darstellung gewesen und es sollen im Nachstehenden mit Auswahl einige von den vielen, die hier

---

1) Ueber die Untersuchung von Vererbungsfragen und die Degeneration der spanischen Habsburger. Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten 35. Band 1902 p. 787.

2) Willkür und Nachlässigkeit bei der Benutzung genealogischer Tabellen für den Beweis der Theorien der »Erblichen Belastung und Entartung von Fürstenfamilien«. Janus, Xe année 1905 p. 122.

3) *Mingazzini*, Sullo stato mentale di Lord Byron. Rivista sperimentale di freniatria e di medicina legale. Referat Neurologisches Centralblatt XV. Jahrgang 1896 p. 473 mit dem Stammbaum Byrons.

4) Ovids Verbannung. Wien 1898.

5) Handbuch der Neurasthenie, herausgeg. von Fr. Carl *Müller*, Leipzig 1893, p. 23 ff.

aufgeführt werden könnten, nach dem vorliegenden Material geschildert werden, wobei nicht vergessen werden darf, dass in der Analyse der Symptome der einzelnen Krankheiten viel Subjektives mit unterlaufen muss und deshalb der nachträglichen Diagnosenbildung manche Schwierigkeiten sich entgegenstellen. Zunächst sei der oft und viel besprochene J. J. Rousseau genannt, dem u. a. J. P. *Möbius* [1]) und *Chatelain* [2]) Monographien gewidmet haben. Nach dem ersten ist der Verfasser der »Confessions«, deren Abfassung in die Zeit der Krankheit fällt, von Haus aus schon eine neuropathische Natur gewesen, mit einer frühzeitigen Erschöpfung der Nervenkraft (»juvenile Erschöpfungsneurose«). Uebrigens glaubte er früher schon körperlich krank zu sein an einem »Herzpolypen«, der gewöhnlichen Herzkrankheit jenes Zeitalters (Confessions I, 6); auch die »Vapeurs« fehlten nicht. Er begab sich deshalb September 1738 nach Montpellier zu Dr *Fizes*, der in Behandlung von Herzkrankheiten einen Ruf hatte. Das eigentliche Irresein beginnt in der späteren Zeit, ungefähr im 54. Jahr, nach den Verfolgungen wegen seines »Émile«, zuerst merkbar in einem langen an *Hume* gerichteten Brief. Es wechseln Zeiten der Aufregung mit solchen der Ruhe, die Situation wird beherrscht in den letzten 12 Jahren von der Idee eines mächtigen, geheimnisvollen Komplotts — es sei z. B. die »coterie holbachique« genannt — wobei jedoch nicht zu vergessen ist, dass neben der eingebildeten Verfolgung auch wirkliche vorhanden gewesen ist. Paranoia (simplex chronica), als kombinatorischer Verfolgungswahn sich äussernd, ist in der zweiten Lebensperiode die hervortretende psychische Erscheinung. Bei der Obduktion (3. Juli 1778)

---

1) J. J. Rousseaus Krankheitsgeschichte. Leipzig, F. C. W. Vogel 1889. — Ausgewählte Werke, Bd. I, J. J. Rousseau, Leipzig, Joh. Ambrosius Barth 1903, wo in der Einleitung weitere Literatur über Rousseau besprochen ist, aber die umfangreiche Abhandlung von *Cabanès*: Jean-Jacques Rousseau, ses infirmités physiques et leur influence sur son caractère et sur son talent in: Le Cabinet secret de l'histoire, III[e] série, 2[e] édit. 1898 p. 1 anzufügen wäre.

2) La folie de J.-J. Rousseau. Neuchâtel, Attinger frères 1890. vergl. von demselben Verfasser: La folie, ibid. 1889 p. 168.

des ziemlich rasch nach voraufgegangenen heftigsten Kopfschmerzen gestorbenen 66jährigen fanden sich, ausser zwei kleinen durch eine Bandage gedeckten Leistenbrüchen, keine auffälligen körperlichen Veränderungen (s. *Möbius* p. 185 bez. 500, *Chatelain* p. 215). »Im Schädel, zwischen Gehirn und seinen Häuten eine sehr beträchtliche Menge (mehr als 8 Unzen = 1/4 Liter) seröser Flüssigkeit.« Eher als an die allerdings einigermassen apokryphe »Apoplexia serosa« der damaligen Obduzenten möchte *Möbius* an Herzlähmung als nächste Todesursache denken und den serösen Erguss als einen sekundären bei mutmasslicher Hirnatrophie auffassen. Für die Blasenbeschwerden während des Lebens fand sich keine greifbare Erklärung [sog. »irritable bladder«]. Von dem Glauben, an einem Stein zu leiden, der sich um ein abgebrochenes Katheterstückchen gebildet habe, hatte Rousseau eine Untersuchung des berühmten Lithotomisten *Frère Côme* (Jean Baseilhac) befreit (1762), der keinen Stein, aber eine vergrösserte »scirrhöse« Prostata fand (Confessions II, 11). Von neueren Ansichten will ich, ohne sie gerade befürworten zu wollen, anführen, dass P. *Herescu*[1]) als Ursache der Rousseauschen Harnkrankheit eine (nachträglich natürlich nicht zu erweisende) angeborene Striktur der Harnröhre in der Pars prostatica, möglicherweise eine strikturierende Klappe am Blasenhalse, annehmen möchte. Auch *Poncet* und *Leriche*[2]) entscheiden sich für eine angeborene Striktur. Der schon öfters behauptete Selbstmord[3]) Rousseaus hat sich nicht erweisen lassen, die durch Aufschlagen auf den Stubenboden kurz vor dem Tode entstandene Stirnwunde hat wohl Veranlassung zu dem falschen Gerücht gegeben, gegen welches Rousseaus Frau energisch protestierte.

Die Geisteskrankheit des Königs Georg III von England ist seiner Zeit für das politische Leben von grosser Be-

---

1) Spitalul 1908 Nr. 12 — Referat Münchener mediz. Wochenschrift 1908 p. 2457.

2) Gazette des hôpitaux 1908 Nr. 1 und 2.

3) *Cabanès*, Les indiscrétions de l'histoire, sixième série [1909] p. 163: J. J. Rousseau s'est-il suicidé? (mit appendix p. 224). — Wird verneint.

deutung gewesen. Nach einem Aufsatz von *Ray*[1]) bringt die »Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medicin« 18. Bd. 1861, p. 407 den »Wahnsinn Georgs des III« in Uebersetzung »wegen des besonderen und allgemeinen, belehrenden und warnenden, historischen Interesses in psychiatrischer und politischer Beziehung«. Er kann hier nur summarisch im Auszug wiedergegeben werden.

»Selten schien wohl ein Mann weniger zur Geisteskrankheit disponiert . . . In seiner Familie waren keine Fälle von Geisteskrankheit vorgekommen und er war ganz frei von jenen Exzentrizitäten und Eigentümlichkeiten, welche von einem ausser Gleichgewicht gekommenen Gemüte zeugen«. Fünfmal war Georg III von Geisteskrankheit befallen, das erstemal, als er 27 Jahre alt war, im Frühjahr 1765, dann 1788, 1801, 1804, die ersten 3 Attacken dauerten nie länger, als 6 Monate, der letzte Anfall von 1810 bis zu seinem Tode. Die erste Attacke war in der Familie aufs strengste verheimlicht worden, sie scheint von den späteren sich nicht wesentlich unterschieden zu haben. Aufregungszustände waren (bei der zweiten Attacke) das Hervorstechendste, der König selbst meinte »ich bin nicht krank, ich bin nur nervös«. Er wollte zum Fenster hinaus, war »despotisch« wie nie zuvor, nannte seinen Arzt George *Baker* ein altes Weib, verriet zum Erstaunen *Pitt*s einige Staats-Geheimnisse. Später wurde der König in die Hände eines Dr Francis *Willis* gegeben, der mit Chinarinde, aber, wie es scheint, auch mit der Zwangsjacke arbeitete. Als eine solche einst auf dem Stuhle lag, äusserte der König zu seinem Stallmeister: »Ihr braucht Euch nicht davor zu fürchten, vielleicht ist das der beste Freund, den ich je in meinem Leben hatte«. Die Krankheit des später nach Kew verbrachten Königs wurde auch Streitobjekt der politischen Parteien, die Häuser des Parlaments befassten sich mit der Frage der Zurechnungsfähigkeit des Königs und der Einsetzung einer Regentschaft. *Willis*' Be-

---

1) »The insanity of King George III« in: The Journal of psychological medicine and mental pathology edited by Forbes *Winslow*, Vol. X, London 1857, p. 95.

handlung wurde einer scharfen Kritik unterzogen. Als ein Zeichen der Besserung durfte es wohl angesehen werden, dass man dem Kranken den »König Lear« zu lesen gab. Im Februar 1789 war der König von dem Anfalle, der im Oktober 1788 begonnen hatte, soweit als genesen zu betrachten. Dem vierten Anfall (von Februar 1804 bis etwa Oktober) ging ein Gichtanfall unmittelbar voraus, der König hat während dieses, in mancher Beziehung mehr geheim behandelten Anfalls wichtige Staatsgeschäfte sanktioniert, weshalb der Lordkanzler Lord *Eldon* nachträglich zur Rechenschaft gezogen wurde. Oktober 1810 begann der letzte Anfall des Königs, veranlasst, wie man glaubte, durch den Tod seiner Lieblingstochter Amalia. Wie früher, bestand anfänglich grosse Unruhe und ungewöhnliche Erregung. Zwischen hindurch Zeiten der Bewusstlosigkeit. Wie im Jahre 1788 gaben die Aerzte in ihrem Gutachten der Hoffnung Raum, die Krankheit könnte wieder, wie bisher, sich heben, auch das Alter von 72 Jahren wurde bei der Rüstigkeit des Königs als nicht gerade ungünstig für den Verlauf bezeichnet. Wieder nahmen sich die Häuser der Lords und der Gemeinen der Sache an. Die Tories waren gegen, die Whigs für eine Regentschaft gewesen, welche im Februar 1811 in der Person des Prinzen von Wales proklamiert wurde. Eine Freude an der Musik behielt der König zeitlebens, noch in den allerletzten Jahren spielte er öfters Klavier, halb im Vorübergehen, meist einige Noten aus Händel. Allmählich wurde er blind, schliesslich noch taub. »Die Krankheit charakterisierte sich durch Exaltation, Extravaganzen und Frivolität, ebenso wie durch unrichtiges Auffassen von Tatsachen.« Juli 1812 kamen auch grobe Sinnestäuschungen hinzu, was die Aerzte als ungünstig bezüglich der Heilung auffassten. Ein gewisses Bewusstsein seiner königlichen Würde war ihm geblieben, einmal fand man ihn eine Hymne singend, für seine Familie und sein Volk betend, um die Wiederkehr seiner geistigen Kräfte flehend. Gelegentlich hatte er noch lichte Augenblicke, zumal im Jahr 1817, wo auch das Gehör sich zeitweilig besserte. Die Idee, er sei tot, kam des öfteren zum Ausdruck: »Ich muss einen schwarzen Anzug haben, zum Andenken

an Georg III. für den allgemein Trauer getragen wird.« Unter rascher Abnahme der Körperkräfte und starker Abmagerung starb der König 29. Januar 1820, 82 Jahre alt.

In neueren Zeiten hat die Erkrankung und das tragische Ende König Ludwigs II von Bayern, zum Teil wohl auch aus blosser Lust am Sensationellen, eine nicht unbeträchtliche Literatur gezeitigt, freilich sind die wahren Vorgänge bei der Endkatastrophe im einzelnen nicht völlig aufgehellt worden.

Es besteht ein gewaltiger Unterschied zwischen der sachlichen, früh einsetzenden Behandlung, die man im konstitutionellen England Georg III angedeihen liess und dem langen Zuwarten bei Ludwig II, der, zu einer Zeit, wo er längst nicht mehr zurechnungsfähig war, an Verfolgungsideen und ausgesprochener unheilbarer Paranoia (Verrücktheit) litt, mit souveräner Machtfülle regierte oder wenigstens zu regieren vermeinte. Freilich war der auch durch grosse Körperstärke ausgezeichnete und bis in die allerletzte Zeit eine gewisse geistige Haltung sich bewahrende bayrische König ein minder lenksamer und jedenfalls viel gefährlicherer Patient, als der englische. Die Art, wie er an jenem Unglückstage des 13. Juni 1886 mit einem einzigen Faustschlag auf die Stirn den ihn begleitenden Arzt unschädlich zu machen wusste, hat dies zur Genüge erwiesen. Den aus dem Verhalten der Leichen, der Fussspuren im See u. s. w. zu erschliessenden wahrscheinlichen Hergang bei der Katastrophe im Starnberger See hat *Grashey*[1]) geschildert im Nekrolog *Gudden*s und im Nachtrag zum Nekrolog. Einen bemerkenswerten Beitrag zu der Krankheitsgeschichte hat ein Augenzeuge, Dr Franz Carl *Müller*, in einer kleinen Schrift[2]) geliefert und einzelne auffallende Züge aus der früheren Lebenszeit des Königs lassen sich aus K. *v. Heigel*s Buch[3]) zusammenlesen.

Den Sektionsbericht, der deutliche und jedenfalls auch schon

1) Guddens gesammelte und hinterlassene Abhandlungen, herausgeg. von H. *Grashey*, Wiesbaden 1889, p. 16.

2) Die letzten Tage König Ludwigs II von Bayern. Leipzig 1888.

3) König Ludwig II von Bayern. Stuttgart 1893.

länger vorhandene Veränderungen am Gehirn ausweist, entnehme ich (gekürzt) einem Aufsatz von J. *v. Mundy*[1]).

»Der Körper des Königs hatte eine Länge von 191 cm, einen Brustumfang von 103 cm und starkes Fettpolster, die Muskulatur und der Körperbau waren äusserst kräftig entwickelt — der Nekrolog (l. c. p. 14) gibt das Gewicht auf 240 Pfund an — . . . Verletzungen sind, abgesehen von einigen kleinen Hautabschürfungen an den Knien, nirgends wahrnehmbar. Die Zunge ist leicht zwischen den Zähnen eingeklemmt, letztere sind vielfach defekt. Die Kopfhaut ist sehr dick und enorm blutreich, der Schädel im Verhältnis zur Körpergrösse klein und etwas asymmetrisch. Der Diagonaldurchmesser von der Stirne links zum Hinterhaupte rechts beträgt 17,2 cm, dagegen von der Stirne rechts zum Hinterhaupte links 17,9 cm. Das Schädeldach ist ausserordentlich dünn, die grösste Dicke desselben beträgt 3 mm. [Die normale Stärke ist 5—7 mm[2])]. Die Kranz- und Pfeilnaht an der innern Seite des Schädeldachs ist völlig verknöchert. Eine Reihe grösserer und kleinerer Knochenwucherungen findet sich beiderseits an der Innenfläche des Stirnbeins. Der obere Längsblutleiter erweitert sich nach hinten zu stark, verengt sich dagegen nach vorne gegen das Siebbein zu in auffallender Weise. Pacchionische Granulationen ragen gruppenweise in das Lumen desselben Blutleiters vor. Die harte Hirnhaut zeigt sich im allgemeinen beträchtlich verdickt, besonders über dem Stirnbein, ist blutreich, an der Aussenfläche rauh und zottig. Am Clivus ist ein 2 mm hoch vorspringender Knochenauswuchs. Das linke Felsenbein zeigt eine Hervorragung von 1 cm basalem Durchmesser, welcher eine Vertiefung an dem Schläfenlappen des Grosshirns entspricht. Die Sattellehne ist asymmetrisch, verdickt, in erheblicher Ausdehnung porös und brüchig, ebenso der Boden der vorderen Schädelgruben. Alle Blutleiter der Schädelbasis sind mit dunklem flüssigem Blut überfüllt.«

---

1) Zur Königs-Katastrophe in Baiern, Beilage zu Nr. 25 (u. 26) der »Wiener medizinischen Wochenschrift«, Jahrgang 1886, p. 912.

2) s. meine »Daten und Tabellen« 3. Aufl. p. 61.

Das Gehirngewicht (ohne harte Hirnhaut)[1]) beträgt 1349 g. Die Spinnwebenhaut ist in grosser Ausdehnung auf beiden Hemisphären verdickt. An der linken vorderen Zentralwindung und an dem Anfangsteil der ersten Stirnwindung erscheinen die Spinnwebenhaut und Gefässhaut im Umfange eines Markstücks verwachsen und zu einer derben Schwiele verdickt. Durch den Druck dieser Schwiele ist in der entsprechenden Partie des Schädeldachs eine papierartige Verdünnung desselben hervorgebracht. Auf der Oberfläche des Gehirns, beiderseits ziemlich gleichmässig verteilt, finden sich geschrumpfte Hirnwindungspartien, namentlich an den Anfangsteilen aller drei Stirnwindungen, am medialen Ende der vorderen Zentralwindung und in der Umgebung des mittleren Abschnitts der postzentralen Furche. Die Gehirnsubstanz ist blutreich und ziemlich weich.«

»Die Lungen . . . von vollkommen normaler Beschaffenheit, keine Spur von Brustfellverwachsung. Das Herz ist etwas grösser als normal, aber von kräftiger Muskulatur und mässiger Fettauflagerung. . . . Der Magen im Zustand chronischen Katarrhs . . . . Milz ist vergrössert (in beginnender Fäulnis), die Nieren sind gross, enorm cyanotisch, sonst normal.«

Von nicht geringem, namentlich auch medizinischem Interesse ist Robert Schumanns langwierige und peinliche Geisteskrankheit, die jedenfalls nicht kurzerhand mit dem Schlagwort »progressive Paralyse« abgetan werden kann. Auch hier hat sich *Möbius*[2]) bemüht, auf Grund des ziemlich reichlich vorhandenen, z. T. aus Briefen und Tagebüchern bestehenden Materials zu genauerer psychiatrischer Diagnose zu gelangen. Innerhalb seiner Familie tritt die musikalische Begabung des 1819 geborenen Schumann (gleichsam pathologisch) ganz unvermittelt auf; sein Vater, ein Buchhändler, litt zuletzt an oft wiederkehrenden Schwindeln, die Mutter war in ihren späteren Jahren »von schwärmerisch sentimentaler Ueberspanntheit verbunden mit

1) Ihr Gewicht beträgt c. 40 g (»Daten und Tabellen« p. 79) und ist bei vielen »Hirngewichten« mit inbegriffen.

2) Robert Schumanns Krankheit. Halle a. d. S. 1906.

aufbrausender Heftigkeit und einem Hang zum Absonderlichen«, seine Schwestern waren gemütskrank. Als Charakter und Mensch verdient Schumann rückhaltlose Anerkennung; Herzensgüte, unerhörte Neidlosigkeit anderen gegenüber, unermüdlicher Fleiss zeichneten ihn aus; daneben ist im Zusammenhang mit seinem künstlerischen Talent ausgeprägter Feminismus vorhanden. Von körperlichen Erkrankungen ist ein durch gewaltsame Fingerübungen verursachter Krampf des rechten Mittelfingers zu erwähnen (1830), später (1831) mit »Erlahmung« der rechten Hand; immerhin konnte Schumann später wieder anstandslos Klavier spielen, hatte also keine erhebliche Lähmung mehr. Dass ihn im Jahre 1831 auch, wie viele andere, die Choleraangst erfasste, wollen wir nicht allzu hoch anschlagen. Im Sommer 1833 holte er sich in Leipzig Malaria und aus diesem Jahr ist ein erster heftiger Anfall von Geisteskrankheit zu verzeichnen in der »fürchterlichen Nacht« vom 17./18. Oktober: sinnlose Angstgefühle und angeblicher Versuch, aus dem Fenster des 4. Stocks hinauszuspringen. Von dieser Zeit her behielt er eine unüberwindliche Scheu vor hochgelegenen Wohnungen, nahm auch eigentümliche Manieren, Gehen auf den Zehen, peinliche Schweigsamkeit, an. Schumann war sich der geistigen Störung, seiner »Melancholie«, wohl bewusst, scheint auch das dunkle Gefühl gehabt zu haben, dass er sich einmal töten werde; oft fühlte er sich, freilich mit Schwankungen, krank. 1840 heiratete er nach Ueberwindung mancher Schwierigkeiten seine geliebte Klara *Wieck*, 1842 erkrankte er nach seinem eigenen Ausdruck an »Nervenschwäche«, doch besserte er sich im nächsten Jahre und konnte 1844 seine Frau auf einer Konzertreise nach Russland begleiten, nicht ohne auch in dieser Zeit mancherlei Anfechtungen zu verfallen. Von einem ihn Ende 1844 in Dresden behandelnden Homöopathen liegt ein Gutachten vor (bei *Möbius* p. 20). Damals ist zuerst von Gehörstäuschungen die Rede, die Carl *Reinecke*[1]) in die Zeit »ungefähr vom Jahr 1850« ansetzt. Er spricht von den »ominösen

1) Erinnerungen an Robert Schumann. Deutsche Revue 21. Jahrgang, dritter Band 1896 p. 364.

Sinnestäuschungen«. Zwar ist Schumann auch 1845 und 46 nicht ganz in Ordnung, leidet an Ohrenklingen, Schwindelanfällen, Verstimmungen, kann aber von 1847 an wieder in verstärktem Masse arbeiten und sogar 1849 den Höhepunkt seines Schaffens (30 grössere und kleinere Werke!) erreichen. Und dabei handelt es sich keineswegs um völlige geistige Gesundheit; mit einer gewissen Anstrengung muss der Komponist seinem geschwächten Körper, seinem sozusagen in steter Gefahr und Bedrohung befindlichen Geist all' diese imponierende Fülle von Arbeit und Leistung abringen. Immer wieder wird Ueberanstrengung als Ursache der seelischen Störungen angeschuldigt. In Düsseldorf (vom 1. Sept. 1850 an) treten bald deutlichere Zeichen hervor, Apathie, Schwerfälligkeit der Sprache — der eigentümlich, wie zum Pfeifen, gespitzte Mund wird schon nach 1833 erwähnt —, 1852 wieder allerlei Störungen, »Nervenverstimmung«, Gehörstäuschungen, am 30. Juli 1853, Herbst welchen Jahres er auch seine Dirigententätigkeit aufgeben musste, ein »Nervenschlag«, dann nach vorübergehender Besserung Anfang 1854 wieder peinigende Gehörshalluzinationen: zunächst orchesterähnliche, aufregende Musik, dann Engelsstimmen, plötzlich in solche von greulichen Dämonen umschlagend (18. Februar). Auch die nächsten Tage, in welchen er trotz allem Anläufe zum Arbeiten unternahm, verliessen ihn diese bald guten, bald bösen Geister nicht, und überwältigt von den unablässigen Verfolgungen stürzt er (Abend des 27. Februar 1854) aus dem Hause und springt von der Rheinbrücke herab in den Strom, aus welchem er zwar gerettet wird, aber nur, um in der Privatheilanstalt des Dr Franz *Richarz* in Endenich bei Bonn den Rest seiner Tage hinzubringen. Es trat noch im Frühjahr 55 bei dem nicht gerade Auffallendes bietenden Kranken — er schrieb gelegentlich Briefe, auch an seine Frau, freilich »auffallend stimmungslos« mit einer gegen früher veränderten, klaren und deutlichen Handschrift! — eine entschiedene Besserung ein; für die Vergangenheit schien er eine leidliche Erinnerung zu haben, doch nahmen unter Wiederauftreten der alten Störungen die geistigen und körperlichen Kräfte

doch stetig ab und am 9. Juli 1856 erlöste ein sanfter Tod den 46jährigen.

Bei *Möbius* ist (aus *Wasielewski*s Biographie) der Sektionsbefund nach Dr *Richarz* zu lesen (p. 34), wonach starke Blutfülle der Gefässe, vornehmlich an der Gehirnbasis, Knochenwucherung an der Basis, und besonders ein erbsengrosses Osteophyt in der mittleren linken Schädelgrube, Verdickung der weichen Hirnhäute und Verwachsung der inneren Haut mit der Rindensubstanz des Grosshirns bemerkt wurden. Wenn aber das mit 28½ Lot Normalgewicht (ohne Dura) angegebene Gehirn mit 1475 g richtig umgerechnet ist bei 1510 cm³ Schädelkapazität (*Schaaffhausen*) [1]), so begreift man nicht, wie *Richarz* von einem Weniger von beinahe 7 Unzen preuss. Medizinal-Gewicht gegenüber dem gesunden Gleichaltrigen reden kann (vgl. a. o. p. 25). Die Striae transversales (Wurzeln des Gehörnerven) am Boden der 4. Hirnhöhle werden als zahlreich und fein gebildet angegeben. Das Gehörorgan beschreibt *Schaaffhausen*, der den Schädel 1885 untersuchen konnte, mit kräftig gebildeten Gehörknöchelchen, den Hammer ausgebildet und von tieferer Rinne umgeben, den Steigbügel noch einmal so stark, wie bei anderen Gehörorganen.

In der Bemühung, der nicht ungezwungen in das Schema der progressiven Paralyse sich fügenden Geisteskrankheit Schumanns gerecht zu werden, hebt *Richarz* hervor, es sei »die »ununterbrochen andauernde Melancholie sicher das Ergebnis »eines grösseren Fonds von primitiver geistiger Kraft, als er vor»handen ist, wo wie gewöhnlich die Exaltation bei diesem Leiden »sich einstellt (*Möbius* p. 36) . . . . . . »Die Melancholie erhielt dem »Kranken ein höheres Bewusstsein seiner selbst . . . . machte denn »auch eine so grosse scheinbare Besserung möglich, wie sie Schu»mann im Frühjahr 1855 darbot«. *Möbius* erklärt Schumann auf Grund ererbter Anlage für geisteskrank und die Annahme, dass etwa zu einer primären Geisteskrankheit Paralyse hinzugetreten sei, für unwahrscheinlich, glaubt aber, die Krankheit und

1) Correspondenz-Blatt der deutschen Gesellschaft für Anthropologie, Ethnologie und Urgeschichte, XVI. Jahrgang 1885 p. 149.

deren ganzen Verlauf erklären zu können mit der von ihm auch bei Scheffel (s. u.) vorausgesetzten Dementia praecox (juveniler Verblödungsprozess), zu der in der Tat manche Züge der Schumannschen Geisteskrankheit passen: Angst und Verstimmung, wunderliche Manieren (Taschentuch mit der r. Hand vor den Mund gehalten), Neigung zur Stummheit (Mutismus), Halluzinationen, erschwerte Sprache bei leidlich erhaltenem Gedächtnis, allmähliche Abnahme der Geisteskräfte mit Gleichgültigkeit gegenüber der eigenen Lage, den Angehörigen (bei Sch. in der letzten Zeit!). Das Verhalten der Handschrift, die eher »klarer« geworden ist, entspricht ganz und gar nicht dem Verhalten bei progressiver Paralyse. Auch fehlen die syphilitischen Antezedentien, die vielfach als Ursache der Paralyse gelten. *Möbius'* Annahme der Dementia praecox will *Gruhle*[1]) (Heidelberg) bestreiten; er nimmt manisch-depressives Irresein [2]) oder besser Kyklothymie an und findet es vor allem befremdlich, dass ein an Dementia praecox Leidender noch so viel geistige Gesundheit sich bewahren sollte, wie es bei Schumann längere Zeit hindurch der Fall ist. Manches lässt er übrigens für progressive Paralyse sprechen, die Sprachstörung, die (konstatierten) weiten Pupillen, die Verödung des früher so reichen Gemütslebens, und meint, dass es eben nicht möglich sei, rückblickend auf Grund der Literatur eine psychiatrische Differentialdiagnose zu machen. *Möbius'* Ansichten lässt er gelten »nur als Urteile Ihrer Persönlichkeit, nicht als endgültige Ansichten unserer Wissenschaft«. Nicht verschweigen will ich, dass noch ganz neuerdings ein französischer Psychiater *Pascal* im »Journal de psychologie« bei Schumann eine progressive Paralyse seit 1850 annimmt, während vorher (ohne Vorhandensein eigentlichen Wahnsinns) lediglich eine konstitutionelle Psychose bestanden haben soll.

---

1) Zuschrift an *Möbius* (1906), abgedruckt im Anhang zu *Möbius*, Ueber Scheffels Krankheit, Halle a. d. S. 1907 p. 25—33, auch im Zentralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie Nr. 223.

2) vergl. a. M. *Urstein*, Die Dementia praecox und ihre Stellung zum manisch-depressiven Irresein, Berlin und Wien 1909.

Auch Friedrich Nietzsches Erkrankung[1]) zeichnet sich, wie die Schumanns, durch besondere Züge, durch einen vom Typischen sichtlich abweichenden Verlauf aus, soweit man nämlich progressive Paralyse annimmt. Nietzsche, 1844 geboren, hatte (bei 57 cm Schädelumfang) zweifellos grosse Begabung für Musik, Poesie, Sprache, keine für Kunst, Mechanik, Mathematik; von Haus aus war er erblich von weiter her sicher belastet, sein Vater scheint an einem, durch Trauma wahrscheinlich geförderten Hirnleiden (Geschwulst?) gestorben zu sein. Etwas »Massloses, Uebertreibendes, Fanatisches« hatte schon den jungen Nietzsche ausgezeichnet, in eigentümlicher Weise stolz war er auf seine wie er meinte noble polnische Abstammung. Ernstlich erkrankte er 1870 als Krankenpfleger im Krieg an »Brechruhr und Diphtherie«, womit er längere Zeit zu tun hatte. Von da her stammte angeblich seine von *Möbius* in besonderem Abschnitt (p. 67 ff., bez. 39 ff.) behandelte Migräne, die ihn alle 2—3 Wochen befiel. Oft hatte er mit seinem sehr empfindlichen, nervösen Magen zu schaffen, der gelegentlich auch als »erweitert« bezeichnet wird. Augenleiden, Anfälle von Kopf- und Augenschmerzen, Erbrechen werden genannt, besonders in den Jahren 1879 und 80, seine Baseler Professur (seit 1869) musste er, zunächst wohl wegen seiner angegriffenen Augen, 1879 aufgeben. Das körperliche Befinden war ein immerwährendes Auf und Ab. Ohne in allzu lange Erörterungen dieses zweifellos höchst interessanten Geistes mich einzulassen, sei nur hervorgehoben, dass nach den ersten Aufsehen erregenden Schriften, wie »Geburt der Tragödie«, »Unzeitgemässe Beobachtungen« schon das »Allzumenschliche« (1878) Bedenken wach rufen musste. In die Zeit etwa von 1882—1885 fallen die ersten unzweifelhaften Zeichen der geistigen Erkran-

1) Nietzsche von P. J. *Möbius* in dessen »Ausgewählte Werke, Bd. V, Leipzig 1904 — auch in Grenzfragen des Nerven- und Seelenlebens, dritter Band 17. Heft »Ueber das Pathologische bei Nietzsche», Wiesbaden 1902. — Als Ergänzung zu vergleichen die früher erschienene Schrift von Theobald *Ziegler*, Friedrich Nietzsche, Berlin 1900 (Vorkämpfer des Jahrhunderts, 1. Band) und besonders Alfons *Bilharz*, Die Lehre vom Leben, Wiesbaden 1902 p. 452—494.

kung; das Auftauchen der Geheimlehre von der »Ewigen Wiederkehr« ist zu beachten. Bei der Niederschrift der in unheimlich kurzer Zeit fertig gestellten drei ersten Teile des »Zarathustra« (1883) hält *Möbius* es wohl für möglich, dass paralytische Erregung mit im Spiele gewesen, der vierte (geringer zu wertende) hat von November 1884 mit Unterbrechung bis Mitte Februar 85 gebraucht. 1885 entsteht »Jenseits von Gut und Böse«. Der eigentliche Zusammenbruch aber erfolgt erst, nachdem das Jahr 1888 mit 16 Schriften in 8 Monaten sehr produktiv gewesen, Ende dieses Jahrs oder Anfang 89 — nach *Overbeck*[1]) zwischen Weihnachtsabend 1888 und Epiphanias 1889 — in Turin. Von da ab ist Nietzsche ausgesprochen geisteskrank, es wird die Aufnahme in die Irrenanstalt nötig, ganz kurze Zeit in Basel, dann bis März 1890 in Jena. *Möbius* glaubt hervorheben zu sollen, dass Nietzsche eine Zeitlang viel Chloral nahm und will auch den »Chloralismus« (l. c. p. 112 u. 121, bez. p. 22 u. 66) für einzelne Erregungszustände verantwortlich machen. Am Kranken waren damals zu beobachten weite rechte, enge linke Pupille, Tieferstehen des rechten Mundwinkels, Zittern der Hände nur bei Erregung, keine deutliche Sprachstörung, gesteigerte Sehnenreflexe. Die Aufregung wechselte dem Grade nach. Einmal bat er den Arzt: »Geben Sie mir etwas Gesundheit«. In der Anstalt in Jena wurde auch eine Kur mit Unguent. cinereum vorgenommen (März bis August); im Ganzen wurde es besser, wenigstens wurde der Kranke ruhiger, zeigte wieder Interessen, las auch, ging spazieren. Vom Frühjahr 1890 ab war Nietzsche bekanntlich in sorgfältiger Privatpflege von Mutter und Schwester, zuerst in Naumburg, seit 1897 nach der Mutter Tod in Weimar; geringe Besserung wurde immer wieder von paralytischen Anfällen unterbrochen, bis 25. August 1900 der Tod eintrat. Eine Sektion ist nicht gemacht worden.

Wenn man Nietzsches Krankheit als Ganzes überblickt, so muss, selbst wenn man erst vom grossen Anfall an rechnet, die lange Dauer der Krankheit — 12 (!) Jahre — und namentlich das lange Ausbleiben eigentlicher Geistesschwäche auffallen. Dies ist

1) C. A. *Bernoulli*, Overbeck und Nietzsche. II. Band. Jena.

mindestens nicht der gewöhnliche Verlauf der progressiven Paralyse mit einer mittleren Dauer von 2—3 Jahren. Und da man auch ein früheres Stadium hereinnehmen muss, so kommen wir viel höher, auf 19 Jahre »vom ersten Blitze des Zarathustra-Gedankens im August 1881 bis zum Tode im August 1900« (*Möbius*). Doch will *Möbius* bei Nietzsche die von Haus aus kräftige Körperbeschaffenheit, das Fehlen des Alkoholismus und die überaus sorgfältige Pflege in Anschlag bringen; solche langwierigeren Fälle kommen, als Ausnahmen allerdings, ab und zu vor. Auch dürfte es schwer sein, den Nietzscheschen Fall in einer anderen Kategorie unterzubringen.

Kein Zweifel kann dagegen obwalten über Guy de Maupassants Krankheit [1]), der von einer nervösen, übrigens 83 Jahre alt gewordenen Mutter stammend, wie sein um 6 Jahre jüngerer Bruder Hervé an progressiver Paralyse zu Grunde ging. Guy, 1850 geboren, in seinen jungen Jahren durchaus gesund, ein überaus fleissiger und fruchtbarer, erfolgreicher Schriftsteller, zeigte wohl schon 1880 die allerersten Anfänge seiner Gehirnkrankheit; es wurden erweiterte Pupillen (Akkommodationslähmung!) konstatiert, ein Konvexglas für die Naharbeit verordnet. Das Wesen des bisher frohmütigen und im anstrengenden Sport sich betätigenden Mannes verändert sich, er wird Pessimist mit dem Gefühl hilfloser Verlassenheit, mit Lebensüberdruss, er hat (halbseitige) Migräne. Interessant sind all' die Belege, die *Vorberg* aus Maupassants Dichtungen beibringt, namentlich Sinnestäuschungen in der Novelle »Lui«, die unheimliche Erzählung »Horla« (1887) mit dem ihn verfolgenden dämonischen Wesen u. a. m. Der immer noch weiter arbeitende Dichter, der »Stier«, wird in wenigen Monaten ein alter magerer Mann, ist im Banne aller Arten narkotischer Mittel (vielleicht schon seit 1882). 1891

---

1) Gaston Vorberg, Guy de Maupassants Krankheit. Wiesbaden 1908 (Grenzfragen des Nerven- und Seelenlebens, herausgegeben von *Loewenfeld*, neunter Band, Heft 60). — Den *Vorberg*schen Ausführungen widersprechen *Rémond* und *Voivenel*; s. Mitteilungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften, VIII. Jahrgang 1909 p. 343.

noch behandelt ihn ein berühmter Nervenarzt (wohl absichtlich!) als »Neurastheniker«, schon kommen Grössenwahnideen, Ende 91 fühlt er sich bereits sehr krank, meint sterben zu müssen, in der Nacht vom 1./2. Januar 1892 will er sich erschiessen und, als dies misslingt, schneidet er sich mit einem Papiermesser in den Hals. Vom 7. Januar 1892 an ist er in einer Irrenanstalt in Passy untergebracht, wo Erregungszustände, Halluzinationen, Verfolgungswahn, Grössenwahnvorstellungen u. s. w., kurz alles, was zur Paralyse gehört, in buntem Wechsel den armen Dichter quälen, immer mehr schreitet der geistige Verfall weiter und 6. Juli 1893 tritt der Tod ein. Auf nur 43 Jahre hatte es Maupassant gebracht. Z. *Lacassagne*[1]) (den *Vorberg* nicht anführt) bezeichnet die Krankheit als »Délire chronique progressive« mit einer letzten Periode = Demenz. Dies wird wohl auf das Gleiche hinauskommen, wie die progressive Paralyse, für welche übrigens bei Maupassant in der von ihm zugegebenen syphilitischen Infektion auch eine direkte Ursache gegeben ist, abgesehen von einer vielleicht angeborenen Veranlagung und unzweckmässiger, an Aufregungen reicher Lebensweise. Der Alkohol scheint keine ausschlaggebende Bedeutung für diesen Fall gehabt zu haben, wogegen W. *Lange*[2]) Alkoholismus und ein »luetisches Vorstadium« der Paralyse annimmt und insbesondere die eigenartigen Halluzinationen nicht aus der Paralyse als solcher herleiten möchte. — Den referierenden Aufsatz von A. *Lombard*[3]) kenne ich nur dem Titel nach.

Wie bei Schumann glaubt *Möbius*[4]) auch bei Joseph Viktor Scheffel (1826—1886) die augenblicklich vielberufene Dementia praecox annehmen zu sollen. Die Familie Scheffel vergleicht *Möbius* nicht uneben mit der Goetheschen: ernster, rechtschaffener Vater, poetisch angelegte Mutter, wohlbegabte, aber mit allerlei pathologischen Zügen ausgestattete Schwester.

---

1) La folie de Maupassant. Thèse de Toulouse 1907.

2) Zentralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie, 32. Jahrgang 1909; auch Sonderdruck: Die Psychose Maupassants, Leipzig 1909.

3) Guy de Maupassant. Sa vie, son oeuvre, sa maladie, sa mort. La chronique médicale, 1908 Nr. 2.

4) l. p. 171 c.

Uebrigens hatte Joseph noch einen jüngeren, 53 Jahre alt gewordenen Bruder, der seit früher Kindheit an den Beinen gelähmt und geistig schwach war. Als schon der »Trompeter von Säckingen« geschrieben war (Winter 1852/53 auf Capri), im Frühjahr 53, scheinen bei Scheffel Kopf-Kongestionen aufgetreten zu sein, dazu verbot ein Augenleiden dem Dichter längere Zeit die Arbeit. Doch wurde sein Hauptwerk, der »Ekkehard«, im Jahre 1854 niedergeschrieben, von dem *Möbius* meint: »es ist etwas viel Pathologie für eine Geschichte aus dem 10. Jahrhundert«. Nach dieser Leistung grosse Erschöpfung, doch trug sich Scheffel auf einer Reise nach Italien mit den Plänen eines neuen Romans, war aber danach in Tirol und in Deutschland an Augen und Kopf krank. »Mein ganzes Nervenleben ist durch die übertriebene Arbeit am Ekkehard zerrüttet«. Nach leichterer, durch den Tod der von ihm sehr geliebten, in Krankheitstagen hilfreichen Schwester Marie[1]) (Februar 1857) gesteigerter Verstimmung kam allmählich stärkeres Leiden, den versprochenen Wartburg-Roman vermochte er nicht in die Wirklichkeit zu übersetzen, was ihm viel Kummer bereitete, bis er förmlich seines Versprechens entbunden wurde. Im Januar 1860 erfolgte in der Schweiz ein stärkerer Ausbruch, Verfolgungswahn, Selbstanklagen, dann langsame Besserung und scheinbare Heilung in einer Kaltwasserheilanstalt. Der Zustand wurde wieder ruhiger, zur früheren Höhe der Leistung vermochte sich Scheffel aber nicht entfernt mehr aufzuraffen; ein eigentümlicher Wandertrieb bemächtigt sich seiner, er ist immer unterwegs. Ganz unglücklich fiel seine Heirat (August 1864) aus. Poetische Leistungen kommen zwar noch zutage, im übrigen muss aber gerade von der Trink- und Zechpoesie Scheffels, die gar wohl für Bacchus und Gambrinus Stimmung zu machen geeignet war, gesagt werden, dass solche Wirkung vom Dichter jedenfalls nicht unmittelbar bezweckt war, wenn er auch, zumal in seinen jungen Jahren, einem kräftigen Trunk nicht abhold gewesen ist. So schlimm, wie manche

---

1) Ueber sie und ihren Tod: Johannes *Proelss*, »Scheffels Schwester und Irene di Spilimbergo«. Mit bisher ungedruckten Briefen des Dichters. Ueber Land und Meer, Band 102, 1909 p. 1182.

meinen, ist es aber sicherlich nicht gewesen. Mit dem 42. Lebensjahre beginnen Störungen von seiten des Herzens und des Gefässsystems sich zu zeigen, wobei ja der Alkoholismus mitgesprochen haben mag. *Möbius* findet die Wirkung der von ihm angenommenen »Dementia« darin, dass eben in etwa 10 Jahren die unleugbar vorhandene Dichterkraft zerstört wurde und dass sie lediglich einen zwar nicht gewöhnlichen, aber doch weiter nicht hervorragenden Mann übrig gelassen hat.

Friedrich Hölderlins (1770—1843), des unglücklichen Dichters, auch psychiatrisch interessanter Fall mag hier eingereiht sein, um so mehr, als er neuerdings durch Wilhelm *Lange*[1]) eine zusammenfassende und abschliessende Bearbeitung erfahren hat. *Lange* kommt im wesentlichen zu demselben Ergebnis, wie vor einigen Jahren C. F. *van Vleuten*[2]), nämlich dass es sich bei Hölderlin um eine Dementia praecox catatonica[3]) gehandelt habe, dass er, aus psychopathischer, gleiche und andersartige Psychosen aufweisender Familie stammend, schon frühe Verstimmungen und stärkere »psychopathische« Depression bereits 1795 gezeigt habe. 1800 war die Geisteskrankheit deutlicher, nunmehr, sicherlich seit 1802, auch in seinen Werken bemerkbar. Die erste katatonische Erregung ist in den Juni 1802 (vorher die Flucht aus Bordeaux!) zu setzen, 1806 folgte eine letzte starke tobsuchtartige Erregung, von da an, seit 1807, konnte er bis zu seinem Tode (an Brustfellentzündung) in Familienpflege bei einem Tischlermeister in Tübingen bleiben. 1814 war das Endstadium der Psychose, der Verblödungszustand, erreicht; die Erregung auf motorischem Gebiet (Sprachverwirrtheit, Wortneubildung, »Selbstgespräche«, Bewegungsdrang, krampfhafte Bewegungen im Gesicht, an den Fingern), Interesselosigkeit, auch Anfälle von Gereiztheit, Negativismus sind die wesentlichen Züge, so dass die

1) Hölderlin. Eine Pathographie. Stuttgart 1909. Mit 12 Schriftproben und einer Stammtafel.

2) Die Geistesstörung Friedrich Hölderlins. Die Nation. 23. Jahrgang, Berlin 1909 Nr. 40 (7. Juli).

3) Die Skizzierung der Katatonie und die verschiedenen Urteile über Hölderlins Geisteskrankheit s. bei *Lange* p. 164 ff.

typische katatonische Erkrankung Hölderlins ausser Frage steht. Die sonst wohl (von medizinischen Laien) angeführten Ursachen von Hölderlins »Wahnsinn« (unglückliche Liebe, Hitzschlag) sind höchstenfalls Begleiterscheinungen des schon beginnenden krankhaften Prozesses und kommen gegenüber der vererbten Veranlagung kaum in Betracht.

Ganz eigenartig liegen bei näherer Betrachtung die Verhältnisse bei Fritz Reuter[1]), der schliesslich, nachdem er Anfang 1874 einen Schlaganfall erlitten und Zeichen eines fortschreitenden Herzleidens geboten, 12. Juli 1874 in Eisenach starb, 64 Jahre alt. Seine harte Gefangenschaft in den Jugendjahren war sicherlich nicht ohne Einfluss auf seinen geistigen und körperlichen Zustand. Doch soll bei ihm, obwohl zeitweiliger Missbrauch des Alkohols sicher vorlag, nicht der gewöhnliche Alcoholismus chronicus in Frage kommen, sondern periodische Verstimmungszustände, denen er nur mit der Hingabe an den Alkohol in einer Art künstlich herbeigeführter Krise ein Ende machen konnte. Es bestanden leicht psychotische Zustände mit Wahnvorstellungen, Verworrenheit und illusionärer oder halluzinatorischer Verfälschung der Wirklichkeit.

Und nestelt sich an mich heran
Und packt mich wie mit Krallen:
»Ja wehr sich, wer sich wehren kann«,
Ich muss ihm doch gefallen.
— — — — — — — —
— — — — — — — —
Und wildes Lachen um und um!
Und wilde, wilde Schmerzen!
Selbst Hunger, Sturm und Frost wird stumm,
Sie saugt an meinem Herzen.

(bei *Albrecht* p. 28).

Schliesslich sei des in mancher Hinsicht eigenartigen Konrad Ferdinand Meyer Erwähnung getan, dem J. *Sadger*[2]) eine in-

---

1) Paul *Albrecht*, Fritz Reuters Krankheit. Halle a. d. S. 1907.

2) Konrad Ferdinand Meyer, Wiesbaden 1908 (Grenzfragen des Nerven- und Seelenlebens, herausgegeben von *Loewenfeld*, neunter Band, Heft 59).

teressante »pathologisch-psychologische Studie« gewidmet hat, in welcher der aus alter Züricher Familie stammende, 1825 geborene Dichter mit seinen frühesten Belastungssymptomen und der »ersten Erotik«, seinem eigentümlichen, unfreien Verhältnis zu seiner nervösen und reizbaren Mutter bis zum ersten kurzen Aufenthalt in der Irrenanstalt, die Reisesucht nach dem Selbstmorde der zuletzt geisteskranken Mutter (1856), das Tasten nach einem Berufe, das späte Hervortreten der dichterischen Produktion, die durch die Schwester begünstigte und zum Heil für ihn und seine Poesie ausschlagende Eheschliessung des 50jährigen, sein zweiter, 5/4 Jahre dauernder Aufenthalt in der Irrenanstalt (Königsfelden) von Juli 1892 an und seine letzten 5 Lebensjahre bis zu seinem Tode an einem Herzschlag, 28. November 1898, ansprechend geschildert sind. Wenn er an Luise *v. François* schreibt (1883): »Ich wünsche von Herzen Gesundheit, nicht zu viel Leute und jenes Reich des Friedens, welches ich zwar nicht besitze, aber doch zeitweilig empfinde, ohne es mir erklären zu können«, so gibt er damit wohl wesentliche Züge seines eigentlichen, nach Glück und Befriedigung sich sehnenden Innenlebens.

Mit diesen hier vorgebrachten Beispielen psychopathisch veranlagter Geistesgrössen — Bemerkungen über Schopenhauer s. p. 46, über Goethe p. 159, über Cellini p. 182, über Don Carlos p. 184 — mag es sein Bewenden haben. Die Beispiele hätten natürlich leicht vermehrt werden können, weiteres ist auch im »Anhang« zu finden. Wenn ich dem in diesen Fragen öfters hervorgetretenen *Möbius* vielleicht mehr, als es den zünftigen Psychiatern lieb sein dürfte, das Wort gegeben habe, so mag dies in der Art, wie er auch dem ferner Stehenden deutlich zu werden wusste, seinen guten Grund haben. Auf die, meistenteils schwierige und oft gewagte, spezielle psychiatrische Diagnose (s. o. p. 161, 171) kommt es nicht in erster Linie an, vielmehr darauf, das Seelenleben der psychopathischen Persönlichkeit, den Fortgang des krankhaften Prozesses verstehen zu können.

Vielleicht verlohnt es sich, mit ein paar Worten Eigen-

h e i t e n einzelner Männer namhaft zu machen, die eine gewisse Verwertung für das psychische Gebiet zulassen, freilich in praxi zu den eigentlichen Abnormitäten nicht gezählt werden. In der »Allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie« 9. Bd., 1852, p. 76 ist (nach der Gazette des journaux français von 1851) von »Singularitäten einiger grosser Männer« die Rede, hauptsächlich in der Art und Weise der geistigen Arbeit sich ausdrückend. So schrieb der magere und frostige S e n e c a gern im Bett in seine Decken eingehüllt, wie C a l v i n und R o s s i n i. Der französische Rechtslehrer C u j a c i u s arbeitete auf einen Teppich hingestreckt, auf dem Bauche liegend, G l u c k mit Vorliebe bei dem hellen Lichte eines Kronleuchters, V o l t a i r e bei Tag oder Nacht, in jeglicher Verfassung, beim Essen, auf den Heerstrassen, im Postwagen. G o e t h e arbeitete und diktierte gern ambulando, wie auch R a c i n e lebhaft gestikulierend zu dichten pflegte. G o e t h e s Abneigung gegen Brillenträger ist oben (p. 131) erwähnt; dass er es nicht leiden konnte, wenn in seiner Gegenwart das Licht geputzt wurde, erzählt *Vogel* (l. p. 37 c. p. 31/32), dabei hatte er eine merkwürdige Vorliebe für eingeschlossene Zimmerluft. S c h i l l e r, der nach dem Bericht seiner Schwägerin[1]) eine mit »physischem Unbehagen« einhergehende Antipathie gegen Spinnen hatte, gewann aus dem Geruch faulender Aepfel[2]) angeblich Anregung bei der Schriftstellerei und von Heinr. L a u b e erinnere ich mich gelesen zu haben, dass er, wenn die Arbeit nicht vorwärts wollte, neue Kraft schöpfte, indem er sich im Eisenbahnzug recht tüchtig durcheinander rütteln liess.

All dies sind gewiss Kleinigkeiten, die beim »grossen Geist« kaum anzuschlagen sind, kleine Züge, z. T. aus selbst anerzogener oder eingebildeter Bequemlichkeit hervorgegangen mit einer gewissen (manchmal vielleicht absichtlichen) Ignorierung des Konventionellen.

---

1) (Caroline *v. Wolzogen*) Schillers Leben, verfasst aus Erinnerungen der Familie, seinen eigenen Briefen . . . Stuttgart und Tübingen 1851 p. 330.

2) J. P. *Eckermann*, Gespräche mit Goethe. . . Dritter Bd., 7. Oktober 1827 — auch *Vogel* l. p. 37 c. p. 31.

Nicht übergangen werden darf, so wenig erfreulich auch die Materie an sich sein mag, ein Gebiet, das in neueren Zeiten besonders die Aufmerksamkeit der Aerzte und Psychologen, sowie der Juristen, in erhöhtem Masse auf sich gelenkt hat, das der »Psychopathia sexualis«. Die Tatsache, dass gerade auch geistig (intellektuell) sehr hochstehende Individuen mit solcher »Perversion« behaftet sein können, macht das Eingehen darauf zu einer gewissen Notwendigkeit. Immerhin mag es mir erlassen sein, die »wissenschaftlichen Beläge« beizubringen, die ein Rezensent (Centralblatt für innere Medicin 1894 Nr. 1) an diesem Orte vermisst hat. Dafür mag mein Gewährsmann, Alb. *Moll* (Berlin), aufkommen, welcher in seinem trefflichen Buch »die konträre Sexualempfindung« [1]) der geschichtlichen Seite der Sache eine eingehende Besprechung gewidmet hat. In langer Reihe werden sie aufgezählt, die mehr oder minder sicher erwiesenen »Urnings«, darunter solche, von denen man sagen möchte:

»es thut mir lang schon weh',
dass ich dich in der Gesellschaft seh'.«

Da erscheinen im Laufe der Jahrhunderte: Sokrates und Alkibiades, Harmodius und Aristogeiton, Alexander der Grosse, Julius Caesar [2]), die Kaiser Augustus, Tiberius, Caligula, Nero [3]), Galba, Otho, Titus (?), Domitian, Nerva, Trajan, Hadrian, Eliogabalus, Philippus Arabs, Constans, Constantius. Aus dem Mittelalter ist der Prozess gegen den Orden der Templer zu einer traurigen Berühmtheit gelangt. Für die frühere Zeit wird von *Mantegazza* ein Einfluss der Kreuzzüge bezüglich Frankreichs angenommen, später wurde von den Franzosen den Italienern, vor allem den Begleitern der Ka-

---

1) Zweite vermehrte Auflage, Berlin 1893, p. 16 ff., besonders auch p. 54 ff. — 3. Aufl. 1899.

2) »Ecce Caesar nunc triumphat qui subegit Gallias,
Nicomedes non triumphat qui subegit Caesarem.«
(*Suetonius*, Divus Julius cap. 49.)

3) Max *Kaufmann*, Das sexuale Leben des Kaisers Nero. Eine Studie. Leipzig 1907.

tharina von Medici, die Einführung der Päderastie in Frankreich[1]) zur Last gelegt. Deren Söhne, Karl IX und Heinrich III, werden genannt, späterhin Philipp Herzog von Orléans, der Gemahl der Elisabeth Charlotte von der Pfalz, ferner Eduard II (ermordet 1327), Jakob I von England, Kaiser Rudolf II (s. u.), die Päpste Paul II (?), Sixtus IV, Julius II, dann dessen Zeitgenosse, der grosse Michelangelo Buonarotti, der Maler il Soddoma (Giovannantonio Bazzi 1479—1564), der Humanist Muret (1526—1585), Shakespeare, der Kunstforscher J. J. Winckelmann (ermordet 1768), der Dichter und Schauspieler A. W. Iffland, Prinz Heinrich von Preussen, Bruder Friedrichs des Grossen, Byron (?), der Dichter Graf A. v. Platen, dessen unedle und unfeine Kritik durch Heine[2]) (in den »Bädern von Lucca« Kapitel XI) genugsam bekannt ist, Christian Fr. Karl Alexander, der letzte Markgraf von Ansbach-Bayreuth († 1806), König Friedrich von Württemberg, endlich gar Prinz Eugen von Savoyen, Karl XII von Schweden, Wilhelm I von Oranien u. a. m.

Von historischen Weibern mit homosexuellen Trieben werden die Dichterin Sappho, die 1542 hingerichtete fünfte Gemahlin Heinrichs VIII, Katharina Howard, und, wenigstens für ihre späteren Lebensjahre, Katharina II von Russland genannt.

---

1) Während seines Aufenthaltes in Frankreich wird Cellini hinterlistigerweise von einer Dirne wegen der »italienischen Manier« verklagt, erzwingt aber vor dem Richter eine glänzende Freisprechung. s. *Goethe*, B. Cellini, 3. Buch. 7. Capitel (Weimarer Ausgabe 44. Bd. 1890 p. 92). — P. *Courbon*, Étude médico-psychiatrique sur Benvenuto Cellini (1500—1571), Av. portrait, Thèse de Lyon 1906 erklärt den aus nervöser Familie stammenden, durch Wechselfieber, Syphilis und Pest mitgenommenen Künstler für besessen, unmoralisch, sexuell pervers, für einen an Verfolgungs- und Grössenwahn leidenden Degenerierten.

2) s. Max *Kaufmann*, Heinrich Heine contra Graf August v. Platen und die Homo-Erotik. Leipzig 1907 — vergl. a. Ludw. *Frey*, Aus dem Seelenleben des Grafen Platen. Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen, Leipzig [I. Jahrgang] 1899 p. 159, VI. Jahrgang 1904 p. 357.

Nicht verschwiegen darf werden, dass die Sippe der »Eigenen« in der Adoption neuer Mitglieder sehr wenig skrupulös zu sein scheint, in der Absicht wohl, ihren Kreis möglichst zu erweitern und damit gleichsam ihre Existenzberechtigung zu erweisen. Und so mag unter den oben (auch von A. *Moll* z. T. mit Vorbehalt) Angeführten der eine oder andere unschuldig und lediglich auf unerwiesene und ungenügende Verdachtgründe hin in die unsäuberliche Gesellschaft geraten sein. Andererseits deutet *Moll* an, dass die vorstehende, in seinem Buche verzeichnete Liste nicht vollständig sei; einiges Material dürfte sich noch aus Ed. *Vehse*s grossem Werk [1]) entnehmen lassen. — Auch in den einzelnen Jahrgängen des »Jahrbuchs für sexuelle Zwischenstufen«, so in Jahrgang IV der Historiker und Staatsmann Johannes v. Müller (1752—1809), und in der kleinen Schrift von H. *Michaelis* [2]) kann weiteres erhoben werden. Vollständigkeit ist hier weder erstrebt, noch, auf welchen Standpunkt man sich auch stelle, geboten.

Zu den Sadisten (nach dem berüchtigten Marquis de Sade † 1814 genannt), die in der Misshandlung und Demütigung der geliebten Person ihre Wollust finden, wird gezählt Kaiser Rudolf II, dem *Ireland* [3]) den König Ludwig II an die Seite stellen möchte. Iwan der Schreckliche, den sein neuester Biograph, A. *v. Rothe* [4]), an langjähriger primärer Verrücktheit (Paranoia) leiden lässt, während er seine Charakterisierung als »blutdürstigen Tyrannen« ohne Betonung der Geisteskrankheit für ungeeignet erachtet, scheint mit gewisser Einschränkung hier angereiht werden zu können.

Umgekehrt ist der Masochismus (Name nach dem Romanschriftsteller L. *v. Sacher-Masoch*), den die vollständige Unterordnung unter das Weib und die Wollustempfindung bei Miss-

1) Geschichte der deutschen Höfe seit der Reformation, Hamburg 1851 ff.

2) § 175! Homosexualität in Sitte und Recht, Berlin 1907.

3) Herrschermacht und Geisteskrankheit (Uebersetzung) Stuttgart 1887.

4) Johann Wasilewitsch IV genannt der Grausame. Eine psychiatrische Studie. Leipzig und Wien 1893. [Sonderabdruck aus »Jahrbücher der Psychiatrie« XIII. Bd.]

handlung durch dasselbe kennzeichnet, beispielsweise schon bei dem 9jährigen (!) J. J. Rousseau (Les Confessions, partie I livre I) zu finden; auch aus Goethes Gedicht »Lili's Park«[1]) hat man verwandte Züge herauslesen wollen, und Nero, das Scheusal in Menschengestalt, scheint masochistischen und sadistischen Neigungen neben einander gefröhnt zu haben.

Im 15. Gesang der Hölle bezichtigt Dante seinen Lehrer Brunetto Latini, im 16. (Vers 37 ff.) drei vornehme und verdiente Florentiner, Guido Guerra, Tegghiajo Aldobrandi, Rusticucci, der Sodomie.

Von Krankengeschichten einzelner Persönlichkeiten, die, als verschiedenen Krankheitskategorien angehörend, früher nicht erörtert wurden und deshalb hier im Zusammenhang ihren Platz finden mögen, beansprucht die in manchen Beziehungen nicht völlig aufgeklärte des Don Carlos, Infant von Spanien, ein erhöhtes Interesse. Von Ed. *Schulte* ist »der geschichtliche Don Carlos« behandelt [2]). Der medizinische Teil des Aufsatzes bedarf der Ergänzung, wenigstens was den vielbesprochenen Unfall vom 19. April 1562 betrifft. Der 1545 geborene Prinz war viel krank, jedenfalls auch rhachitisch gewesen, hatte 3 Jahre lang an Fieber (Wechselfieber) gelitten. Sein Aeusseres wird nicht gerade als vorteilhaft geschildert, der Kopf war gross, die eine Schulter höher, in der Mitte des Rückens ein Höcker, das rechte Bein verkürzt. 1562 als er zu Alcalá de Henares auf der hohen Schule war, tat er auf einer halbverfallenen Treppe, die er zu einem Stelldichein hinabeilte, einen schweren Fall, dessen Folgen bei *Daça Chacon* [3]), dem chirurgischen Fachmann, eingehend geschildert sind. An der linken Seite des Hinterkopfes war eine bis auf die Beinhaut gehende Wunde, zunächst bloss in der Grösse eines Daumennagels, sichtbar. Es wurde gleich ein Aderlass von 8 Unzen gemacht, Tags darauf ein ebenso grosser, da etwas Fieber bestand. Die Kost wurde nicht wesentlich eingeschränkt. Bis zum 10. Tag

1) Weimarer Ausgabe, 2. Bd. 1888 p. 87.
2) »Die Gartenlaube« 1892, Nr. 24, p. 397.
3) l. p. 90 c. II, p. 252 ff. — Auszug bei *Wilson*, l. c. p. 878.

ging es gut, die Wunde hatte ein befriedigendes Aussehen, am 11. trat Frösteln und schlechtere Beschaffenheit der Wunde auf, so dass der König benachrichtigt wurde. Er machte sich selbst nach Alcalá auf den Weg; die von dem, den König begleitenden *Vesalius* vorgenommene Untersuchung der Wunde ergab keinerlei Fissur oder Fraktur des Schädelknochens. Es entwickelte sich eine Wundrose (Erysipel) über die linke Kopf- und Gesichtshälfte, weiters über Nacken, Hals und Arm. Vom 3.—8. Tag bestanden Delirien und *Vesalius* war mit einigen anderen für die Trepanation, die aber mangels einer nachweisbaren Erkrankung des Knochens nicht akzeptiert wurde. Nunmehr bildeten sich Abszesse an beiden Augen, das Geheimmittel eines Mohren Namens Pinterete, eine Salbe, verschlimmerte die Wunde und man gab dem Charlatan den Laufpass. Eine Wendung in der Krankheit am 21. Tag der Verwundung, am 8. Tag des Erysipels, als es gerade sehr schlecht stand, brachten die Reliquien des seligen Diego, dessen mit grosser Feierlichkeit herbeigeschaffter Leichnam neben den Prinzen gelegt worden war. Der besinnungslose Kranke hatte kaum etwas davon bemerkt, später selbst aber in seinem Testament vom Jahr 1564 die Genesung dem »heiligen Bruder« zugeschrieben. Die Krankheit war gebrochen in einer Zeit, da auch sonst Wundrosen abzuheilen pflegen, der Kopf schilferte ab. Bei schon vorgeschrittener Rekonvaleszenz wog der Infant in Hosen, Wams und damastenem Ueberwurf 76 (!) Pfund; für den 17jährigen Jüngling gibt *Quetelet* (Belgien) 49,7, Axel *Key* (Schweden) 57,6 kg mit den Kleidern an[1]). An Aerzten hat es dem Don Carlos während dieser Krankheit nicht gefehlt, *Chacon* hebt die aufopfernde Fürsorge seiner Gouverneure hervor. 50 2—4stündige Konsilien der medizinischen Fakultät wurden über die Dauer der Krankheit abgehalten, darunter 14 in Anwesenheit des Königs, der zuweilen gegen die lang ausholenden gelehrten Auseinandersetzungen gelinden Einspruch erheben musste.

An die linksseitige Kopfverletzung schloss sich eine ganz allmählich fortschreitende Lähmung der rechten Körperseite an, wich-

1) s. meine »Daten und Tabellen« 3. Aufl. p. 22 u. 24.

tiger aber erscheint eine unleugbare psychische, seit 1564 stärker hervortretende Veränderung, die bei dem von Haus aus geistig gering veranlagten Prinzen in einem stetig zunehmenden Schwachsinn sich äusserte. Dass — vielleicht schon als Ausdruck dieser Geistesschwäche — mancherlei Exzesse (z. B. Quälereien von Pferden, Misshandlungen und Bedrohungen von Untergebenen) und fortgesetzte Unbotmässigkeiten gegen den königlichen Vater vorkamen, soll nicht beschönigt werden, und so mag es ein Akt der Notwehr gegenüber dem keiner Zucht mehr gehorchenden, vielleicht gar des Königs Politik und Leben bedrohenden Prinzen gewesen sein, wenn der für irrsinnig Erklärte [1]) am 18. Januar 1568 feierlich verhaftet und im Schloss zu Madrid in engen Gewahrsam gebracht wurde, der vom 25. Januar ab in einem einzigen Turmzimmer mit hochangebrachten, kleinen und eisenvergitterten Fenstern bestand. Das exzessive Gebahren hörte auch in der Haft nicht auf und gewisse Verkehrtheiten, wie das Trinken schneegekühlten Wassers (einmal bis zu 300 Unzen = 9 l), das Schlafen bei offenem Fenster in mangelhafter Bekleidung, Einlegen von Schnee ins Bett, gelegentliche Nahrungsverweigerung neben oft unmässigem Essen, werden geflissentlich hervorgehoben. Im übrigen war Don Carlos wie ein Geisteskranker gehalten, erhielt seine Speisen vorgeschnitten, hatte nicht Messer noch Gabel, kein offenes Feuer durfte bei ihm brennen, kurze Zeit (als er tobte?) scheint er gefesselt gewesen zu sein. Unter den neueren Biographen des Don Carlos hat namentlich auch M. *Büdinger* [2]) nach den Quellen, soweit sie noch vorhanden sind, die Katastrophe und letzte Krankheit des Prinzen eingehend behandelt, in dem Konflikt zwischen Vater und Sohn sich ganz auf des Königs Seite stellend. Von dem schon bei den Zeitgenossen aufgetauchten Verdacht einer gewaltsamen Tötung des Prinzen kann Philipp II um so mehr freigesprochen werden, als die Auflösung des nach aussen

1) *Cabanès*, Les indiscrétions de l'histoire, cinquième série [1908] p. 125: Don Carlos était-il fou?

2) Don Carlos' Haft und Tod insbesondere nach den Auffassungen seiner Familie. Wien und Leipzig 1891.

hin unschädlich gemachten Kranken nur noch eine Frage der Zeit war. Er starb, aufs äusserste abgemagert, wie erzählt wird, unter Zuckungen, am 24. Juli 1568. Am Lager des Sterbenden vermissen wir den Vater, den auch die Podagra nicht hätte abhalten sollen, dem Unglücklichen in seinem letzten Stündlein nahe zu sein. Vielleicht rechnete er den verlorenen Sohn bei Lebzeiten schon zu den Toten, an offiziellen Kundgebungen der Trauer aber hat es der königliche Hof nicht fehlen lassen.

Der rasche Tod des Kaisers Leopold II hat zu allerlei Vermutungen Veranlassung gegeben. *Baldinger*s »Neues Magazin für Aerzte« [1]) bringt eine Zuschrift an den Herausgeber aus Wien, 1. März 1792: »Heute um halb 4 Uhr nachmittags starb unser »Kaiser. Seit zwei Tagen lag er an einem Seitenstich krank, ex »depositione mat. arthriticae. — Fünfmal hat man ihm die Ader »geöffnet. Heute früh befand er sich besser. Die Aerzte haben ihn »ausser Gefahr gesagt. Nachmittags blieb alles in statu quo. Auf »einmal wird ihm nicht wohl. Apoplecticus periit«. Diese gehäuften, gewiss nicht zweckmässigen Aderlässe hat *Hahnemann* der Homöopath zu öffentlichen Angriffen auf des Kaisers Leibärzte benützt, während andere [2]) wiederum die Nichtberücksichtigung der vorhandenen Obstipation tadelten. J. B. *v. Alxinger* hat in einer kurzen Biographie [3]) »über Leopold den Zweyten« Leben und Krankheit skizziert. Demnach hat der 1747 geborene Kaiser schon im 18. Lebensjahre »Blut gespien«. In seiner letzten kurzen Krankheit hatte er, obwohl vorher schon einige Zeit lang nicht ganz wohl, erst am 28. Februar den Arzt rufen lassen. »Bei der »Eröffnung des Leichnams zeigte sich die Ursache seines so schnel-»len Todes, der Brand in den Eingeweiden. Einen späteren hätte »das Wasser verursacht, das sich in der Brusthöhle und dem linken »Teile der Lunge fand. Das Märchen von der Vergiftung wurde »hier von wenigen Personen geglaubt, verdient aber doch eine »Widerlegung, weil einen Tag nach seinem Tode ein Brief von

1) 13. Bd., Leipzig 1791, p. 433.

2) ibid. p. 482.

3) »Deutsche Monatsschrift« Berlin 1792, Juli, p. 177.

»Strassburg eine Anfrage enthielt, ob der Kaiser noch lebe. Da »seine Krankheit nur zwei Tage gedauert hat, so hatte dieser Brief »Aufsehen und Argwohn erregt. Man muss aber wissen, dass Leo- »pold manchmal Warnungsbriefe erhielt. Wahrscheinlich wurde »etwas von der ihm darin gedrohten Gefahr bekannt und veran- »lasste diese Anfrage. Gewiss ist es, dass nicht die mindeste Spur »von Gift zu finden war. Auch liess sich keine Ursache denken, »warum man eine solche Greueltat hätte verheimlichen wollen . . . »Allen diesen albernen Vermutungen und Fehden hätten die Aerzte »des Kaisers ein Ende machen können, wenn sie uns seine Krank- »heitsgeschichte geliefert hätten. Bei einem so schnellen Todesfall »wäre es zu ihrer eigenen Rechtfertigung nötig gewesen«. Soweit *Alxinger*. — Das »Neue Magazin« (l. c. p. 481) lässt sich schreiben: »Nichts ist gewisser, als dass die Krankheit des Kaisers ein Rheu- »matismus entzündlicher und nicht biliöser Art war . . . . Brand- »flecken haben sich auch an der Pleura bei der Oeffnung der Leiche »gefunden. Die Vorboten der Krankheit des Kaisers waren schon »da, als derselbe bis nachts 2 Uhr in Schönbrunn war — und noch »Wein trank.« Allzuviel dürfte aus diesen Darstellungen nicht zu entnehmen sein, die allerdings sehr dürftigen Sektionsberichte schliessen eine akute Affektion der Lunge und des Brustfells nicht aus. — Was soll man zu den Auslassungen [1]) eines der Freimaurerei nachspürenden »österreichischen Anonymus« sagen, der aus der »Latomia, freimaurerische Vierteljahrsschrift« 25. Bd. 1866 anführt: »Das von *Martinovics* mit grosser Virtuosität bereitete »Aphrodisiacum diavolini« [2]) richtete den Monarchen zu Grunde und trug die Schuld an seinem Tode«? Dieser J. J. *Martinovics*, ein Ungar, war früher Professor der Chemie und Physik an der Lemberger Universität, im Mai 1793 ging er nach Ungarn, nachdem er schon vorher vom Hof verbannt worden war und wurde 2 Jahre darauf mit vier andern als politischer Verschwörer in Ofen

---

1) (*Görres'*) historisch-politische Blätter 106. Bd., München 1890, p. 562.

2) Nach Fürst Peter *Krapotkin* l. p. 31 c., I. Bd. Stuttgart 1900, p. 82, 83 starb Nikolaus I von Russland an der zu starken Gabe eines »Stärkungsmittels«.

enthauptet. Leopold »arbeitete in der Chymie und wie man sagt auch in der Alchymie« (*Alxinger* l. c. p. 186) und so mag es schon möglich gewesen sein, dass *Martinovics* sich in sein Vertrauen einschleichen konnte (wie es ihm früher bei Josef II gelungen war), um so mehr, als Leopold, wie *Martinovics*, Freimaurer gewesen zu sein scheint. Wie viel aber an der oben ausgesprochenen Behauptung Wahres ist, wird schwerlich zu entscheiden sein, und ich bin weit davon entfernt, diese Nachricht als voll beglaubigt hinzunehmen, glaubte sie aber andererseits auch nicht unterdrücken zu sollen. In C. *v. Wurzbach*s »Biographischem Lexicon des Kaiserthums Oesterreich« (6. Teil 1860 p. 440) ist eine umfangreiche, das Leben und namentlich auch den Tod Leopolds betreffende, mir so ziemlich unzugängliche Literatur verzeichnet.

Nach längerem Siechtum ist 10 Jahre 2 Monate alt Ludwig XVII am 8. Juni 1795 (20. Prairial an III) gestorben. Immer wieder erregt das herbe Schicksal des unschuldigen Knaben die Teilnahme und das Mitgefühl auch der späteren Geschlechter. Meine Darstellung folgt im wesentlichen einem Aufsatze[1]) Arthur *Kleinschmidt*s, der, soweit es jetzt überhaupt noch möglich, aus den vorhandenen Quellen eine von legendärer Zutat möglichst gereinigte Geschichte des Königskindes zu geben versucht. Ergänzungen und namentlich auch der vollständige Wortlaut des (*Kleinschmidt* nicht bekannten?) Sektionsprotokolls sind bei *Corlieu* (l. p. 49 c. p. 221 u. 230) und bei *Cabanès*[2]), der Louis XVII ausführlich behandelt, zu finden. Die beiden Protokolle zeigen leichte Abweichungen von einander, der Wortlaut bei *Cabanès* scheint der korrektere. — Das bisher durchaus gesunde und vielversprechende Kind wurde im Mai 1793 zuerst krank. Die Berichte über 107 Besuche, welche der Gefängnisarzt *Thierry* vom 11. Mai 1793 bis Anfang Januar 1794 im Temple machte, hat *Chantelauze* in den »Archives nationales« aufgefunden. Es

1) Ludwig XVII. — Westermann's illustrierte deutsche Monatshefte. 79. Bd. 1896 p. 63.

2) l. p. 44 c. p. 416 (Sektionsprotokoll p. 453); auch einige Hinweise im Cabinet secret de l'histoire, IV[e] série p. 208 ff., 255 ff.

stellte sich ein Bruch heraus [1]), weshalb der Chirurg *Soupé* und ein Bandagist hinzugezogen wurden. Am 3. Juli wurde Ludwig von seiner Mutter genommen und dem Schuster Antoine *Simon* und seiner Frau überantwortet, in deren roher Behandlung der kleine »König« körperlich, moralisch und geistig herunterkam. Er wurde dick, blieb aber im Wachstum sonst zurück, sein Rücken krümmte sich, die Glieder wurden lang, die Skrofelkrankheit kündigte sich an, der 1789 schon ein älterer Bruder, der Dauphin, nicht ganz 8 Jahre alt, erlegen war. Am 19. Januar 1794 legte *Simon* das »Amt«, das ihm nicht genug eintrug, nieder und verliess mit seinem Weib den Temple. Wie diese, hatten sich auch die alltäglich aus dem Generalrat der Kommune in den Temple entsandten vier Kommissäre stets der grössten Roheit gegen den jungen »Karl Capet« befleissigt. Nach *Robespierre*s Sturz (s. o. p. 128) wurde es besser. *Barras* [2]) besuchte am 9. Thermidor an II den Gefangenen, dessen Obhut jetzt dem Kreolen *Laurent* übertragen wurde. Der König bekam bessere Kleider, wurde von Schmutz und Ungeziefer gesäubert, durfte baden, auch auf der Plattform des Turmes Luft schöpfen. *Laurent* nannte seinen Pflegling »Monsieur Charles« und unterliess das bisher übliche Duzen. Der am 9. Nov. eintretende Adjunkt *Laurent*s, *Gomin*, der sich späterhin die besondere Zuneigung Ludwigs erwarb, fand Knie und Handgelenke geschwollen, erkannte auch den Dauphin bestimmt wieder, über dessen Identität übrigens nie ein Zweifel obwaltete, auch nicht unter den Kommissären, die alltäglich wechselnd seit Dezember 1894 zur Beaufsichtigung »der Kinder Capet« aus einer der 48 Pariser Sektionen in den Temple beordert wurden und mit den beiden Wärtern in demselben Zimmer wohnen mussten. Wegen zunehmender Schwäche musste Ludwig auf die Plattform getragen werden, alltäglich machte der Munizipalchirurg ihm Ueber-

---

1) s. übrigens Cabinet secret . . . IV p. 214.

2) Mémoires de Barras . . . publiés par Georg *Duruy*. I. Paris 1895 p. XII (Introduction) — auch deutsche Uebersetzung. Der von *Rousselin de St. Albin* umgearbeitete Text der autographischen Aufzeichnungen *Barras'* gilt für nicht durchaus verlässlich.

schläge auf seine Wunden. Drei Mitglieder des Sicherheitsausschusses, die den Dauphin am 27. Februar 1795 besuchten, von ihm aber keinerlei Antwort auf ihre Fragen erhielten, liessen alles beim Alten, endlich, als trotz der sorgsamen Pflege Etienne *Lasne*s, der *Laurent* am 31. März abgelöst hatte, die Krankheit sichtlich zunahm, wurde am 6. Mai 1795 der Chirurg P. J. *Desault* entsandt. Er konstatierte bei sehr schlechtem Kräftezustand Skrofelschwellung am rechten Knie und linken Arm. Die von *Desault* verordnete Arznei nahm Ludwig nicht aus Furcht vor Gift. *Desault*, der Landaufenthalt, natürlich vergebens, vorgeschlagen hatte, erklärte am 29. Mai den Kranken für verloren, starb aber schon am 1. Juni an einem chronischen Nervenleiden, wohl kaum an Gift, das ihm angeblich beigebracht wurde, weil er in dem skrofulösen Kinde Ludwig XVII nicht habe wiedererkennen wollen. Am 5. Juni kam als neuer Arzt der Chirurg *Pelletan*, der den Kranken durch chronische Diarrhöen aufs äusserste geschwächt fand, die Sachlage sehr ernst auffasste, und für einige Verbesserungen, vor allem ein freundlicheres Zimmer, Sorge trug. Die von den Aerzten verlangte Pflegerin bewilligte der Sicherheitsausschuss am Todestage — als es zu spät war. Der am Mittag des 8. Juni sein Amt antretende Zivil-Kommissar *Damont* erkannte, dass das Ende herannahe und gegen 3 Uhr verschied Ludwig in *Lasne*s Armen. Das von dem Zivil-Kommissar des 9. Juni, *Darlot*, redigierte, von 3 weiteren Kommissären und 21 Offizieren der Templewache unterzeichnete Protokoll über Identität und Tod von »Ludwig Karl Capet« wurde in die Register des Temple eingetragen, ist aber unter Napoleon I verschwunden, der authentische, auf dem Gemeindehaus der Templesektion ausgestellte Totenschein vom 12. Juni 1795 ist 1871 während des Kommune-Aufstandes mit dem Archiv des Pariser Rathauses verbrannt. Da man im Volke von Gift munkelte, ordnete der Konvent eine Sektion der Leiche an, welche *Pelletan* im Beisein dreier weiterer Aerzte und anderer Personen am 9. Juni vollzog. Sie dauerte nahezu 5 Stunden und ergab im wesentlichen ein chronisches Skrofel- und Tuberkelleiden.

Das Protokoll über die Sektion (s. p. 189) des »Sohns des verstorbenen Louis Capet« verzeichnet neben allgemeiner Abmagerung: an der Innenseite des r. Knies und am l. Handgelenk je eine von normaler Haut bedeckte Geschwulst, welche am Knie zwischen Beinhaut und Muskeln c. 2 Unzen grauliche, eiterähnliche, »lymphatische Materie« enthielt. Aehnlichen, nur etwas dickeren Inhalt hatte die kleinere Geschwulst am Vorderarm. In der Bauchhöhle mehr als 1 Pinte [c. 1 l] eitrige gelbliche, stinkende Flüssigkeit. Die Därme vielfach unter sich und mit der Bauchwand verwachsen, mit zahlreichen »Tuberkeln« besät, die ähnlichen Inhalt, wie die erwähnten Geschwülste, zeigten. Die Schleimhaut der in ihrer ganzen Länge eröffneten Gedärme normal. Im Netz und Bauchfell zahlreiche Knötchen, dagegen keine in den allenthalben verwachsenen Lungen. Herz, Gehirn, Milz, Nieren, Blase gesund. — 4 Unterschriften.

Es ist wiederholt schon, ohne an den Zwang zu denken, dem die Kommissäre der »einen und ungeteilten Republik« sicherlich unterworfen waren, bemängelt worden, dass die Obduzenten sich nicht ausdrücklich von der Identität der von ihnen sezierten Leiche mit dem, an verschiedenen angeborenen und erworbenen Merkmalen (s. b. *Cabanès* p. 460) leicht zu erkennenden Dauphin überzeugt hätten. *Cabanès* (p. 461) spricht es offen aus, dass das am 21. Prairial an III im Temple sezierte Kind nicht der Dauphin gewesen sei.

Das von *Pelletan* heimlicherweise in die Tasche geschobene, später in einer Kristallvase geborgene Herz (*Corlieu* p. 238 und *Cabanès* p. 462) ist, nachdem es verschiedene Male den Besitzer gewechselt, neuerdings wieder aufgetaucht und noch am 22. Juni 1895 Gegenstand einer legitimistischen Huldigung in Paris gewesen. Ob es echt ist, dürfte nach dem vorhin Gesagten übrigens sehr fraglich sein (*Cabanès* p. 495 »L'Odyssée posthume d'un coeur pseudo-royal«).

Am Abend des 10. Juni wurde L u d w i g auf dem Kirchhof Sainte-Marguerite beigesetzt und eine Begräbnisakte aufgenommen. Doch entnahm der Totengräber, ein treuer Royalist, den Holzsarg der allgemeinen Begräbnisgrube und bestattete die in einen Bleisarg übertragene Leiche in einem besonderen Grab. Diesen

Sarg fanden an der betreffenden Stelle[1]) Arbeiter im November 1846 und der Arzt *Milcent*, der das noch wohlerhaltene Skelett untersuchte, sowie *Recamier* (25. April 1847) konstatierten das schon früher hervorgehobene Missverhältnis zwischen Rumpf und Gliedern, die ungewöhnliche Entwicklung der Schenkel, Schienbeine und Arme. Der Schädel war zersägt, man fand noch einzelne farblose Haarstränge. Merkwürdigerweise nahm *Milcent* 1853 sein Gutachten wieder zurück und behauptete, das Skelett eines 15—18jährigen jungen Manns vor sich gehabt zu haben. Der Pfarrer des Kirchhofs liess die Ueberreste hinter einer Kapelle wieder beisetzen. 1894 hat durch Dr Dr *de Backer*, *Bilhaud* u. a. eine erneute Untersuchung dieser Knochenüberreste stattgefunden, die als einem etwa 14jährigen männlichen Individuum angehörig bestimmt wurden. (Das Genaue bei *Cabanès*, l. c. p. 467). Um die Gebeine des unglücklichen Königsknaben hat sich übrigens das offizielle Königtum in Frankreich nicht gekümmert, so wie früher schon Ludwig XVIII das neuerdings in den Besitz des *Don Carlos* gelangte Herz als Geschenk von *Pelletan* anzunehmen sich geweigert hatte, wie manche meinen, weil er eben den im Temple verstorbenen Knaben nicht als den echten Bourbonensprössling anerkennen wollte.

Einer medizinischen Merkwürdigkeit sei zum Schluss gedacht, die in früheren Jahrhunderten an mehreren Höfen eine Rolle spielte. Es ist dies »die Heilung der Scrofeln durch Königshand«, welche unter diesem Titel *Choulant* in einer Denkschrift[2]) kurz, aber erschöpfend behandelt hat. Es kommen zunächst die Könige von Frankreich und England in Betracht, ja es bestand eine Art Rivalität zwischen beiden Herrscherhäusern. War der Engländer William *Tooker*[3]) S. T. D. in einer der Königin Elisabeth gewidmeten Schrift für das Vorrecht der englischen Könige eingetreten,

1) s. a. bei *Cabanès*, l. p. 44 c. p. 465.

2) . . . Denkschrift zur Feier der fünfzigjährigen Amtsführung . . . des Herrn D. Joh. Aug. Wilh. Hedenus . . . herausgegeben von der Gesellschaft für Natur- und Heilkunde in Dresden 1833, 4⁰.

3) Charisma sive donum sanationis seu explicatio totius quaestionis de mirabilium sanitatum Gratia etc. Londini J. Windet 1597, 4⁰.

so suchte ihn der Kanzler von Montpellier und Leibarzt Heinrichs IV, Andreas *Laurentius* (Du Laurens), in einem zwar geschmacklosen und von höfischer Servilität erfüllten, aber immerhin sehr sorgfältigen und fleissigen Buch [1]), in welchem auch das Zeremoniell des Handauflegens an Heinrichs Hof beschrieben und sogar abgebildet ist, zu überbieten. Bezüglich des Ausdrucks »Struma« sei bemerkt, dass er bei den alten Schriftstellern, z. B. *Celsus*, nicht bloss »Kropf« bedeutet, wie in der neueren medizinischen Literatur, sondern die verschiedenartigsten Anschwellungen am Hals (und selbst an anderen Körperteilen) und vor allem die Skrofelkrankheit i. e. S. bezeichnet. Der König, den *Shakespeare* im »Macbeth«, 4. Aufzug 3. Szene, nennt, ist der später heilig gesprochene Eduard der Bekenner († 1066).

Malcolm: . . . .
Geht heut der König aus?
Arzt: Ja, Prinz; denn viele Arme sind versammelt,
Die seine Hülf' erwarten; ihre Krankheit
Trotzt jeder Heilkunst; doch rührt er sie an,
Hat so der Himmel seine Hand gesegnet,
Dass sie sogleich genesen.
Malcolm: Dank euch, Doctor.
(Der Arzt geht ab.)
Macduff: Was für 'ne Krankheit ist's?
Malcolm: Sie heisst das Uebel [2]),
Ein wunderthätig Werk vom guten König,
Das ich ihn oft, seit ich in England bin,
Vollbringen sah. Wie er zum Himmel fleht,
Weiss er am besten. — Seltsam Heimgesuchte,
Voll Schwulst und Aussatz, kläglich anzuschauen,
An denen alle Kunst verzweifelt, heilt er,
'Ne gold'ne Münz' um ihren Nacken hängend,
Mit heiligem Gebet — und nach Verheissung
Wird er vererben auf die künft'gen Herrscher [3])
Die Wundergabe.

1) De mirabili strumas sanandi vi solis Galliae regibus Christianissimis divinitus concessa liber unus et de strumarum natura . . . liber alter. 1609, Parisiis 8⁰, auch in Opera omnia, Parisiis 1628, 4⁰, Tomus II.

2) »'This call'd the evil«. Kings evil war in England, écrouelles in Frankreich die übliche Bezeichnung.

3) »the succeeding royalty«.

In der Tat gilt Eduard der Bekenner, der letzte der angelsächsischen Könige, als derjenige, welcher zuerst die Skrofelheilung durch Handauflegen ausübte. Später wollten einzelne nur den Tudors und Stuarts diese Heilkraft zuerkennen, während die Plantagenets wenigstens die Krampfkrankheiten heilen konnten. Die Königin Elisabeth schränkte die Handlung des »royal healing touch« wesentlich ein, schon aus pekuniären Gründen, weil das dabei übliche Gnadengeschenk bei der grossen Zahl der Hilfesuchenden die hübsche Summe von 3000 Pfund jährlich erforderte. Isbr. *de Diemerbroeck*[1]) berichtet über wunderbar geheilte Fälle von Halsskrofeln. Der Spruch des Königs (Karl I?) lautete: »Tangit de rex, sed Deus te sanat«. Karl II liess die Zeremonie wieder voll aufleben, die Zahl seiner Berührungen belief sich auf viele tausende, wie uns der königliche Leibchirurg John *Brown*[2]) in einer Schrift mitteilt, und Thomas *Rosewell* wurde des Hochverrats angeklagt und schuldig befunden, allerdings zuletzt noch begnadigt, weil er die Skrofelheilungen des Königs bezweifelte, »was jener nicht vermöge, und was nur die Priester und Propheten durch ihre Gebete zustande bringen könnten«. Die Könige aus dem Haus Hannover, voran Georg I, schafften die Farce ab, während sie in Frankreich bis 1775 geübt wurde. Hier hatte Ludwig IX der Heilige († 1270) dem Ritus durch Hinzufügung des Kreuzeszeichens zwar eine höhere Weihe gegeben, jedoch sind die namentlich auch von *Du Laurens* (l. c. p. 12), sowie von *Forcatulus* gemachten Anstrengungen, denselben auf Chlodwig, oder wenigstens auf Hugo Capet, zurückzuführen, als gescheitert zu betrachten, da die besten Zeugnisse bloss auf Philipp I (regiert 1060—1108) als ersten Skrofelheilenden hinweisen. Unter Ludwig XI scheint der Brauch etwas in Abnahme gekommen zu sein. Der König litt an apoplektischen,

1) Opera omnia anatomica et medica. Ultratrajecti 1685 p. 108 [Observatio 85] — s. a. bei W. *Ebstein*, Die Heilkraft der Könige, Deutsche medizin. Wochenschrift 1908 p. 1104.

2) Adenochoiradelogia or an anatomick-chirurgical Treatise of glandules and strumaes, or kings-evil-swellings. Together with the royal gift of healing. London 1684, 8⁰.

nicht epileptischen, wie schon behauptet wurde, Zufällen (s. a. p. 90) und zog den *Franciscus a Paula* an seinen Hof[1]; der Heilige, der zufällig selbst an Skrofeln litt, konnte dem Könige nicht helfen, noch auch dieser, wie zu erwarten gewesen wäre, dem Heiligen. Es wird vielfach hervorgehoben, dass die Heilgabe an die Salbung zum König (unctio regia) geknüpft gewesen sei, mit der Dynastie als solcher also eigentlich gar nichts zu tun hatte. Das Merkwürdigste aber ist, dass in der jüngeren Edda der norwegische König Olaf II Haraldson, der Heilige (gefallen gegen Knut d. Gr. 1030) den totkranken Sohn einer vornehmen Witwe durch Drücken einer Halsgeschwulst (kverka sull) in wenigen Tagen »mit Arzteshanden« heilte[2].

Uebereinstimmend also würden die ersten Ueberlieferungen der Heilung durch Königshand in den drei erwähnten Ländern auf die zweite Hälfte des 11. Jahrhunderts fallen. Aber auch hier fehlt nicht Analoges aus dem Altertum. *Sueton*[3]) berichtet uns von den Wunderkuren des Vespasian im Serapistempel zu Memphis und *Plinius* (VII § 20, XXVIII § 34), wie *Nepotianus*[4]) wissen von der rechten grossen Zehe des Königs Pyrrhus von Epirus zu erzählen, die »remedio erat, si cujus renes tumentes eo tetigisset«. Sie blieb unversehrt, als Antigonos Gonatas den Leichnam des Königs verbrennen liess und wurde als Reliquie in dem uralten Zeustempel zu Dodona in einer goldenen Kapsel aufbewahrt. — Für die Indogermanen überhaupt lässt M. *Höfler*[5]) die Vorstellung zu, dass schon die blosse »Berührung« mit Heilhänden (Lachnershänden) Heilkraft besitze, wie es denn auch bei den Germanen einen Lachner- oder Arztfinger (= digi-

1) *Cabanès*, l. p. 44 c. p. 141.

2) Heimskringla edr Noregs konunga Sögor etc. operâ Gerhardi Schöning Tomus II, Havniae 1788. — VII (Saga Olafs konungs Hins Helga) cap. 200 (p. 327) und cap. 165 (p. 277), wo Egill Hallzson durch den König von Schmerzen geheilt wird.

3) De vita Caesarum, Lib. VIII, Divus Vespasianus cap. 7.

4) Epitoma 13 (l. p. 8 c. p. 501).

5) »Altgermanische Heilkunde« im Handbuch der Geschichte der Medizin, herausgegeben von M. *Neuburger* und Jul. *Pagel*, Erster Band, Jena 1902 p. 463.

tus salutaris, Zeigefinger), sog. Kedfinger, und einen starken Zauberfinger, »Wotansfinger« (= dem Daumen), gab [1]).

Bei *Häser* [2]) steht die Bemerkung: »Der Glaube an die Wunderkraft der Hände der Könige ging von den Römern auf die Germanen über.« Mag nun dies richtig sein oder auch eine selbständige germanische Eigentümlichkeit vorliegen, jedenfalls ist es nicht abzuweisen, dass bei der Verbindung, welche England im Anfang des 11. Jahrhunderts mit den Dänen und andern nordischen Völkern unterhielt, der germanische Brauch zu den Engländern übertragen wurde.

---

1) *Höfler*, Deutsches Krankheitsnamenbuch, München 1899, Artikel »Finger«.

2) l. p. 6 c. Erster Bd. 1875, p. 433.

Anhang

Vorbemerkung: Die nachfolgenden (keineswegs vollständigen) Hinweise bilden hauptsächlich eine Fortsetzung der Literaturangaben bei:

1. **Alphonse Pauly**, Bibliographie des sciences médicales, Paris 1874 p. (87—442), 749—758 und namentlich p. 846—851 (Pathologie et thérapeutique historiques).
2. **Jul. Pagel**, Geschichte der Medizin, II. Teil, Berlin 1898 p. 813 (Pathologie und Therapie in der Weltgeschichte). Literatur von 1875—1896.

Einiges auch bei **L. Choulant**, Bibliotheca medico-historica, Lipsiae 1842; hiezu Additamenta, edidit Jul. **Rosenbaum**, Halis Saxonum 1842, 1847.

A.

Adolf Friedrich, König von Schweden (geb. 1710, gest. 1771)
O. Bloch, l. p. 99 c. II p. 5 nach *Schutzercrantz,* l. p. 117 c.
Bericht von Sr. höchstseligen Majestät Ad. Friedrich letzten Krankheit und Tod mit der Eröfnung der königlichen Leiche und Balsamirung, Stockholm 1771. Neues Magazin für Aerzte, IX. Band, Leipzig 1787 p. 486.

Alexander der Grosse (geb. 356 gest. 323 v. Chr.)
Charles de Ujfaloy, Le type physique d'Alexandre le Grand. Paris 1902. 4⁰. 180 S.
Cabanès, Les indiscrétions de l'histoire; troisième série [1906] p. 146: »Comment est mort Alexandre le Grand?« Nicht zu entscheiden; jedenfalls intermittierendes Fieber, also viele Möglichkeiten.

Alfieri (1749—1803)
G. Antonini e *L. Cognetti de Martiis,* Vittorio Alfieri, studi psico-patologici. Torino. 3 Mk. 50 Pfg.

August Georg, (letzter) Markgraf von Baden-Baden († 1771)
J. P. Frank, De curandis hominum morbis Epitome, Lib. VI Tubingae 1811 p. 331. — Bei ihm wurde fast die ganze Aorta durch Kalkablagerungen verschlossen gefunden.

August Wilhelm, Prinz von Preussen (geb. 1722).
G. L. Mamlock, Krankheit und Tod des Prinzen August Wilhelm, des Bruders Friedrich d. Grossen. Forschungen zur Brandenburgischen und preussischen Geschichte. Leipzig 1904 Bd. XVII, zweite Hälfte p. 234. † 1758 an einer von psychischen Störungen begleiteten Apoplexie. (Ref. Mitteilungen zur Geschichte der Medizin IV p. 188).

B.

Babbage, Mathematiker und Nationalökonom (1792—1871)
V. Horsley, Description of the brain of Mr. Charles Babbage. London 1908. 4⁰. 5 plates. 2 shill.

Bathory Stefan (1533—1586)
Fr. Giedroyć. Die Todesursache des Königs (v. Polen) Stefan Batory [polnisch]. Przeglad historyczny Nr. 2. (Referat: Mitteilungen z. Geschichte der Medizin. VI p. 203). — Gehirnhämorrhagie.

C.

Calvin (1509—1564); vergl. p. 143.
H. J. Schouten, Die vermeintliche Päderastie des Reformators Jean Calvin. Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen VII. Jahrgang I. Band, Leipzig 1905 p. 289 [die von konfessionellen Gegnern Calvins ausgestreute Beschuldigung wird zurückgewiesen].

Cervantes (1547—1616)
J. Villechauvaix, Cervantes malade et médecin: Thèse de Paris 1898. Hatte in Rom Sumpffieber, in der Seeschlacht bei Lepanto (1571) wird ihm durch den Schuss einer Arkebuse die linke Hand verstümmelt, 5 Jahre lang in algierischer Gefangenschaft, 1616 wassersüchtig (Herzleiden?) gestorben 69½ Jahre alt.

Christian d. jüngere, Herzog v. Braunschweig (geb. 1599, gest. 1626)
Alfr. Martin, Des Herzogs Christian von Braunschweig Verwundung und seine künstliche Hand. — Deutsche mediz. Wochenschrift 1908 Nr. 39 (p. 1685).

Christine, Königin von Schweden (geb. 1626 gest. 1689)
Cabanès, Une hystérique couronnée, la reine Christine de Suède. Les indiscrétions de l'histoire, troisième série [1906] p. 191.

Columbus Christoph (gest. 1506).
Cesare Lombroso, La folie et le génie chez Christophe Colomb. Revue de psychologie 1900, Mai, Juin — Ref. Neurolog. Centralblatt 1901 p. 818.

Perragallo, Christoforo Colombo e le accuse dell' dottor Cesare Lombroso. Genova 1903. 1,5 Mk.

Condé, Ludwig Heinrich Joseph (geb. 1756, gest. durch Selbstmord (?), Erhängen, 1830)

Examen médico-légal des causes de la mort de S. A. R. le prince de Condé, Annales d'hygiène publique et de médecine légale, tome cinquième, première partie, 1831 p. 1156 (Abbildung fig. 1 auf planche I); auch in *Brouardel*, La pendaison, la strangulation . . . Paris 1897 p. 60 ff.

Corday Charlotte (1768—1793)

Cabanès, Le Cabinet secret de l'histoire. IIe série, quatrième édition 1897 p. 165: L'épiloge du drame. Le soufflet de Charlotte Corday.
p. 177 L'autopsie de Ch. Corday,
p. 183 Le crâne de Charlotte Corday.

Cromwell Oliver (geb. 1599, gest. 1658) — vergl. p. 30.

Gordon Sharp, Oliver Cromwell's illnesses [vielfache Attacken von Wechselfieber; wahrscheinlich nicht mit Chinarinde behandelt]. The medical Magazine 1902 January — Ref.: Janus VII, 1902 p. 110.

D.

Deutsche Kaiser und Könige

M. Kemmerich, Die Lebensdauer und die Todesursachen innerhalb der deutschen Kaiser- und Königsfamilien, in: *A. v. Lindheim*, Saluti senectutis. II. Auflage. Leipzig und Wien 1909. 4°. p. 105 [auch in »Erweitertem Sonderdruck« ebenda 1909 3,5 Mk.].

F.

Finsen Nils R. (1860—1904)

A. Plöystrup und *V. Scheel*, N. R. Finsens Krankheit (Fall von Peritonitis chronica hyperplastica exsudativa). Nebst Finsens eigenen Mitteilungen über die Behandlung seiner Krankheit. Die Therapie der Gegenwart. 1905 Juli — s. a. *Jacobaeus* Berliner klin. Wochenschrift 1904 p. 1095.

Poncet et *Leriche*, La maladie de Finsen. Gazette des hôpitaux 1906 Nr. 27. — Entzündliche Tuberkulose (?).

Frankreich

Die Souveräne und Prinzen von Frankreich von Karl dem Grossen bis auf Ludwig XVII bei *Cabanès*, Les morts mystérieuses de l'histoire. Paris 1901.

Von Louis XI an aufwärts (852—1483) bei *Brachet*, l. p. 48 c.

Friedrich der Grosse — vergl. p. 38.
W. Waldeyer, Ueber Totenmaske Friedrichs des Grossen. Berlin 1900. Auszug in »Illustrierte Zeitung« 115. Band Nr. 2980, 1900 p. 188.

Friedrich Wilhelm IV, König von Preussen (geb. 1795, gest. 2. Jan. 1861)
Ueber seine mehrjährige Krankheit — seit Juni 1857, von November 1859 an auf der linken Seite gelähmt — viele zerstreute Angaben in: Denkwürdigkeiten aus dem Leben Leopolds v. Gerlachs . . . herausgegeben von seiner Tochter. Zweiter Band, Berlin 1892 p. 517 ff.

G.

Gambetta Léon (1838—1882) — vergl. p. 33 u. 134.
J. V. Laborde, Léon Gambetta, biographie psychologique. Le cerveau, la parole, la fonction de l'organe. Histoire authentique de la maladie et de la mort. Av. 10 gravures. Paris 1898, 5 Mk.

Gerhard, Herzog von Schleswig. Vorzeitige Zwillingsgeburt seiner Gemahlin; Gutachten der Juristenfakultät in Mainz (1433).
G. C. Christiani, prolusio illustrans memorabile medii aevi monumentum, quod ad medicinam forensem spectat, Kiloniae 1786, 4⁰. (Programm).

Goethe — vergl. Verweise im Register.
P. H. Gerber, Goethe als Mediziner. Wiener medic. Wochenschrift 1899 p. 2001 und 2061.
P. H. Gerber, Goethe's Beziehungen zur Medicin. Berlin 1899. 1,5 Mk.
Karl Bauer, Goethes Kopf und Gestalt; mit Abbildungen und Bildnistafeln. Berlin 1908. 2,4 Mk. (Sonderheft der Stunden mit Goethe).

Gutzkow Karl Ferdinand (1811—1878)
C. F. van Vleuten, Die Leidensjahre Karl Gutzkows. Das literarische Echo. Berlin. VIII. Jahrgang 1906 Heft 20 und 21. — Mit 53 Jahren Paranoia persecutoria chronica.

H.

Hoche (geb. 1768)
Geschichte der Krankheit und des Todes des im September 1797 zu Wetzlar verstorbenen französischen Obergenerals Laz. Hoche. Aus dem Französischen . . . von Joh. Jos. *Abel*, Frankfurt a. M. 1798.
Cabanès, Un prétendu crime de Bonaparte: à quel mal a succombé Hoche? Les indiscrétions de l'histoire, quatrième

série [1907] p. 143, 285 (pièces justificatives). Lungenschwindsucht, nicht Vergiftung.

Hoffmann E. T. A. (1776—1822)

O. Klinke, E. T. A. Hoffmanns Leben und Werke. Vom Standpunkte eines Irrenarztes. Braunschweig und Leipzig o. J., (1902). [Kompressionsmyelitis?].

M. Demerliac, Étude médico-psychologique sur Hoffmann. Thèse de Lyon. 1808—1809 Nr. 5 [hypertrophische Leberzirrhose mit Alkohol-Neuritis].

Hufeland Christoph Wilhelm (1762—1836)

J. J. Sachs, Medicinischer Almanach für das Jahr 1837. Zweiter Jahrgang. Berlin 1837. [Nekrologische Erinnerungen.] Blasenstich wegen vollständigen Verschlusses der Harnröhre durch die »hornartig verhärtete Prostata«.

Hunter John, engl. Chirurg, (1728—1793) — litt an Verkalkung der Kranzarterien, die er selbst 1775 zuerst beschrieben.

W. Jenner, On congestion on the heart. Medico-chirugical Transactions. Vol. XLIII 1860.

J.

Jesus Christus

de Loosten, Jesus Christus vom Standpunkt des Psychiaters. Bamberg 1905. 2 Mk.

Binet-Sanglé, La folie de Jésus, son hérédité, sa constitution, sa physiologie. Paris 1908. 4 Mk.; t. II 1909 5. Mk.

K. Baas, Medizinisch-kunstgeschichtliche Betrachtung der Seitenwunde Christi. Beilage zur Allgemeinen Zeitung Nr. 146 (28. Juni) 1905. — Mit wenig Ausnahmen in der bildlichen Darstellung rechtsseitige Wunde, wohl mit Rücksicht auf die Leber als (vermeintlichen) Sitz der Blutbereitung.

Josef, Erzherzog, † 1807, litt an Blausucht wegen (angeboren) durchbohrter Herzscheidewand. Bulletin de l'école de Médecine de Paris 1807 p. 153. (Bericht von G. Prochaska).

K.

Kant Immanuel (1724—1804) vergl. p. 15 und 26.

Ad. Kohut, I. Kant als Arzt und Apotheker. Pharmaceutische Zeitung. Berlin 1904. 6. Februar — behandelt auch Lebensweise und Gesundheitszustände Kant's [ausführl. Ref. Janus IX., 1904 p. 351).

Karl VII, Kaiser (geb. 1697 gest. 1745)

J. Weiss, Die letzten Stunden Kaiser Karls VII Albrecht. Historisch-politische Blätter, 130. Band, München 1902.

p. 617 (p. 629 »Brand an beiden Lungenflügeln infolge zurückgetretener Gicht, ausserdem Geschwür auf dem linken Lungenflügel, fetter Polyp in der rechten und ein häutiger Polyp in der linken Herzkammer nebst dem Brand in beiden Herzkammern«).

Karl II, König von England (geb. 1630, gest. 1685) — vergl. p. 38 und 117

Crawford R., The last days of Charles II. Oxford 1909. Es wird auf Grund von Quellenstudien Urämie bei Granularatrophie der Nieren angenommen.

Karl XII, König von Schweden (geb. 1682 gest. 1718)

Bruch des linken Oberschenkel in Krakau 20. September 1702. Referat (nach Tidskrift i Militaer-Helsovård) in W. Roths Jahresbericht über die Leistungen . . . . . des Militärsanitätswesens, XXX. Jahrgang (Bericht für 1904), Berlin 1905 p. 2. — Am 15. November sass der König wieder zu Pferd.

Kasimir, Markgraf von Brandenburg (geb. 1481, gest. 1527)

Sein »pyro tosto« gleich ausgetrocknetes Herz s. bei *Melanchthon*, De anima. Edit. Wittenberg. 1595 S. G. 2. »Capsula cordis«.

Katharina v. Medici, Königin von Frankreich (geb. 1519 gest. 1589)

Cabanès, La stérilité de Catherine de Médicis. Le cabinet secret de l'histoire. IV[e] série, 3[e] édit. Paris 1900 p. 17.

v. Kleist Heinrich (1777—1811) — vergl. p. 152

J. Sadger, Heinrich v. Kleist. Eine pathographisch-psychologische Studie. Wiesbaden 1909. 1,40 Mk.

Kleopatra, Königin von Aegypten (gest. 30 v. Chr.)

Cabanès, Les indiscrétions de l'histoire, deuxième série [1905] p. 17: »Comment on meurt en beauté: L'aspic de Cléopatre« Vermutung einer Kohlenoxydgasvergiftung.

Krösus. Herodot I, 85, Sohn des Krösus: erlangt plötzlich die Sprache (hysterische Aphasie).

L.

Laudon, Feldmarschall (1717—1790)

Geschichte der tödtlichen Krankheit des verewigten österreichischen Feldmarschalls Ernst Gideon von Laudon nach dem Tagebuch des . . . Feldstabschirurgen Hrn. Göpferth. Bibliothek der neuesten medicinisch-chirurgischen Literatur. Des zweyten Bandes zweytes Stück. Wien 1790 p. 302. — Ergänzung dazu von E. G. Baldinger, Laudons Krankheit und Ableben. Baldinger's »Neues Magazin für Aerzte« 15. Band. Leipzig 1793 p. 4.

Lenau (1802—1850)

Nicolaus Lenau's Briefe an Emilie von Reinbeck und deren Gatten Georg von Reinbeck 1832—1844 nebst Emilie von Reinbeck's Aufzeichnungen über Lenau's Erkrankung 1844—1846. . . . herausgegeben von Ant. Schlossar, Stuttgart 1896.

Lex regia und Kaiserschnitt an der Toten; vergl. p. 4.

H. Fasbender, Geschichte der Geburtshülfe, Jena 1906 p. 138.

Ploss-Bartels, Das Weib in der Natur- und Völkerkunde, Leipzig 1909. Zweiter Band. Kapitel LVIII (Der Kaiserschnitt).

Ludwig IX von Frankreich (geb. 1214, gest. 1270)

Wilh. Ebstein, Ueber den Scheintod Ludwigs IX d. Heiligen. Deutsche mediz. Wochenschrift 1908 p. 30. — Es wird bei dem 29jährigen König Malaria oder Ruhr vermutet, wobei solche Zustände von Asphyxie vorkommen.

Ludwig XI von Frankreich (geb. 1423, gest. 1483)

Er und seine ganze Aszendenz ist behandelt bei *Brachet* l. p. 48 c.

Cabanès, Louis XI, jugé par l'histoire, expliqué par la médecine. Les indiscrétions de l'histoire. Sixième série. Paris [1909] p. 1. — Litt an Epilepsie (?), Hämorrhoiden, Aussatz (vgl. o. p. 90 u. 195)

Ludwig XVIII, König von Frankreich; vergl. p. 50 u. 107

Revue de Paris 15 Sept. 1899 enthält das Tagebuch des Generalleutnant Vicomte de Reiset vom 24. März bis 16. September 1824.

Ludwig Eugen, Herzog v. Württemberg (geb. 1731, gest. 1795)

Alb. Pfister (nach Aufzeichnungen des Geheimsekretärs Joh. Christoph Schwab), Aus den Tagen des Herzogs Ludwig Eugen von Württemberg. Württemberg. Vierteljahrshefte für Landesgeschichte. Neue Folge, III. Jahrgang, 1894, Stuttgart 1895 p. 112. Sommer 94 Verletzung am r. Unterschenkel durch Hufschlag, 20. Mai 95 plötzlicher Tod (Apoplexie?) während eines Rittes in der Ludwigsburger Allee.

M.

Maria Leczińska (1703—1768), Gemahlin Ludwigs XV von Frankreich

R. Larger in »Revue scientifique 12« Referat Janus V. 1900 p. 595.

Cabanès, Maria Leczińska était-elle épileptique? Les indiscrétions de l'histoire. Paris 1903 p. 293. — Die Epilepsie wird verneint.

Maria Stuart (1542—1587)

E. S. Yonge, The mysterious illness of Mary, queen of Scots. The Lancet, Vol. I for 1906 p. 1060 [1566 in Jedburgh schwere akute Erkrankung mit Blutspeien, Lungenaffektion mit Seitenstechen — Pneumonie?].

Melanchthon Philipp (1497—1560)

V. Fossel, Philipp Melanchthons Beziehungen zur Medizin, in: Zwanzig Abhandlungen zur Geschichte der Medizin. Festschrift Hermann Baas in Worms zum 70. Geburtstage gewidmet. Hamburg 1908.

Mirabeau Graf Gabriel Honoré Riquetti (1749—1791)

Cabanès, Les indiscrétions de l'histoire, cinquième série. Paris [1908] p. 267: »Mirabeau fut-il empoisonné?« — Pericarditis mit reichlichem Exsudat.

Mohl Hugo (1805—1872)

Aug. Froriep, Ueber den Schädel und andere Knochenreste des Botanikers Hugo von Mohl. Archiv für Anthropologie N. F. VIII. Band 1909 p. 124.

Molière J.-B. (1622—1673)

M. J. Vialard, Essai médical sur Molière. Thèse de Bordeaux 1908.

Montaigne Seigneur de (1533—1592)

R. Delacroix, Montaigne malade et médecin. Thèse de Lyon. 1908.

Armaingand, Montaigne était-il hypocondriaque? La Chronique médicale 1908 p. 177.

Mozart (1756—1791)

Joh. v. Bokay, Die Todesursache Mozarts (Ungarisch). Orvosi Hetilap 1907 Nr. 3 — Polyarthritis rheumatica mit Endocarditis.

Sonst wird »Gehirnentzündung« angegeben, auch Morbus Brighti ist vermutet worden. — »Bei der Untersuchung der Leiche fand man nichts ungewöhnliches« (bei *Jahn*). — s. bei *Bloch*, I. p. 99 c. II p. 146.

Ueber Mozarts Schädel s. Jahresbericht der internationalen Stiftung Mozarteum in Salzburg, herausgegeben von Engl und Minnich. Jahrgang 1906.

de **Musset** Alfred (1810—1857) vergl. p. 49

R. Odinot, Étude médico-psychologique sur Alfred de Musset. Thèse de Lyon 1906.

N.

Neipperg Graf Adam (1775—1829), Gemahl der Maria Luise v. Oesterreich

G. Carbonelli, La dernière maladie du conte de Neyperg. Janus VII, 1902 p. 654. — Il conte de Neipperg, documenti sulla sua morte. Torino 1903 — Erweiterung und Atherom des Aortenbogens mit Herzhypertrophie.

O.

Otto I, der Grosse (geb. 912, gest. 973)

Schädel, gefunden am 22. XI. 1844 im Dome z. Magdeburg. 2 saubere Handzeichnungen u. 2 Bll. photogr. Reprod. nach d. Orig.-Zeichngn. d. Malers Ochs. M. 2 Briefen d. Archivrats Mülverstedt u. 1 handschr. Notiz d. Sanitätsrats Dr. Friederich in Wernigerode. 4° 4 M. (Aus Katalog 6 M. & H. Becker, Antiquariat, Berlin N.W.)

P.

Philipp, Herzog von Mecklenburg (geb. 1514, gest. 1557)

L. Spengler, Die Geisteskrankheit des Herzogs Philipp v. Mecklenburg, Neuwied 1863 [im 23. Jahre blödsinnig, nach einem im Turnier gegen die Schläfe erhaltenen Lanzenstoss].

Poe Edgar Allan (1809—1849)

Georges Petit, Étude médico-psychologique sur Edgar Poe. Thèse de Lyon 1905. Schwerer Alkoholiker von Jugend auf mit abnormer Anlage, daneben auch Opiophage, gest. 40jährig im Delirium tremens.

Ferd. Probst, Edg. Allan Poë, München 1908 (Grenzfragen der Literatur und Medizin 8. Heft). Epileptiker mit seltenen Krampfanfällen, aber Stimmungswechseln und Charakterdefekten, Dipsomanie, die zur Trunksucht führte, Opiophagie.

R.

Radetzky Jos. Graf v. Radetz (1766—1858)

Geschichte und Documente der Krankheit und Heilung des Feldmarschalls Graf v. Radetzky auf homöopathischem Wege. . . . München 1843.

Richelieu Herzog v., Kardinal (1585—1642)

Emil Schmidt, Richelieus Mumie und seine Portraits. Globus Bd. LXVIII 1895 p. 49.

Cabanès, Les avatars du cadavre de Richelieu. Le Cabinet secret de l'histoire, IIe série 1897 p. 17.

P. Servant, Les derniers jours de Richelieu [aus: Le siècle] Courier médical, Paris 1886. XXXVI p. 289, 297, 307, 315, 325, 333.

S.

Savonarola Girolamo (1452—1498)

G. Portiglotti, Un grande monomane, Fra Girolamo Savonarola. Torino 1902. 2 M.

Schiller (vgl. p. 56—58)

Max Neuburger, Schillers Beziehungen zur Medizin. Wien 1905 (aus: Wiener klinische Wochenschrift 1905 p. 488).

M. Kronfeld, Friedrich Schiller, Wiener medizin. Wochenschrift, 1905 p. 929.

— — Schillers medicinische Studien, ibid. 1890 p. 78. — s. a. bei J. *Minor*, Schiller. Sein Leben und seine Werke. Erster Bd. Berlin 1890 p. 243. »Medizinische Studien«.

Semmelweis Ignaz Philipp, Gynäkolog (1818—1865)

M. Schächter, Die Legende über den Tod Semmelweis' (Ungarisch). Gyógyászat 1906 (?) Nr. 41. — Gangrän und folgende Sepsis durch zu starkes Niederbinden mit Gurten.

T. v. Györy, Der Tod Semmelweis' (Ungarisch) ibid. Nr. 42. Pyämie nach Fingerverletzung. — Beides nach Mitteilungen zur Geschichte d. Medizin. VI 1907 p. 325.

Madame de Sévigné (1626—1696)

J. Roger, Madame de Sévigné malade. Étude historique et médicale. Paris 1895.

Cabanès, La légende de la mort de Mme de Sévigné. L'indiscrétions de l'histoire, Paris 1903 p. 246. Bösartige fieberhafte Krankheit, vielleicht Typhus oder schwere Malaria, keinesfalls Pocken.

Sokrates (gest. 399 v. Chr.)

Cabanès, Quel fut le poison donné à Socrate? Les indiscrétions de l'histoire, troisième série [1906] p. 125. — Wie bekannt Schierlingssaft.

Strindberg August, (geb. 1849)

S. Rahmer, August Strindberg, eine pathologische Studie. München 1907. — 1894—1896 schwere Melancholie mit Verfolgungswahnideen und religiöser Depression.

Szilágyi D., ungarischer Staatsmann (1840—1901) s. p. 34, Anm. 2.

T.

Talleyrand (1754—1838)

Cabanès, La santé de Talleyrand. Gazette des hôpitaux, 66e année, 1893 p. 624.

— Talleyrand et ses médecins, Le cabinet secret de l'histoire. [I^e série] Paris 1895 p. 141.

Tasso Torquato (1544—1595)

Cabanès, Le Tasse était-il fou? Les indiscrétions de l'histoire [I^e série] Paris 1903 p. 225. Verfolgungswahn, Melancholie.

V.

Victoria, Königin von England (geb. 1819, gest. 1901)

Death of queen Victoria. British medical Journal, Vol. I for 1901 p. 233. Abnahme des Körpergewichts, dyspeptische Erscheinungen, keine gröberen Lähmungen, nur zuletzt leichte Schwäche (»flattening«) der rechten Gesichtshälfte, leichte Erschwerung der Sprache; Temperatur normal, Puls und Herz bis zu Ende gut.

Voltaire (1694—1778)

J. A. A. Rattel, Étude médico-littéraire sur Voltaire. Thèse de Paris. 1883. 4°. — Auch Verdienste um Einführung der Blatternimpfung in Frankreich.

W.

Washington George (1732—1799)

James Jackson, Memoir on the last sickness of General Washington and its treatment by the attendant physician. 1860. — Oedematöse Affektion der Luftröhre, behandelt mit Aderlass, Gurgeln (Sirup, Butter, Essig, Salbei), Kantharidenpflaster am Hals.

Wilhelm der jüngere, Herzog von Lüneburg (1535—1592)

H. Hoogeweg, Fürst und Hof zu Celle während der Krankheit Wilhelms des Jüngeren 1573—1592. Zeitschrift des Historischen Vereins für Niedersachsen. Jahrgang 1902. 3. Heft p. 348. — Ref. Mitteilungen z. Geschichte d. Medizin und der Naturwissenschaften II p. 247. — 15jährige Geisteskrankheit.

Wolsey Thomas, Kardinal und Staatsmann (1474(?)—1530).

Syers, The cause of Cardinal Wolsey's death. The medical Magazine 1901 (March) p. 153. — Ref. Janus VI 284 — Blutung aus Duodenalgeschwür (?), nicht »Dysenterie«.

Z.

Zimmermann Joh. Georg (1728—1795)

Beschreibung der Krankheit des Herrn Leibarzt Zimmermann und der dabey glücklich angewandten Operation und Cur, von Herrn Professor Meckel. Aus dem Lateinischen, von E. G. Baldinger. Berlin und Stettin 1772. — Langwierige, sehr schmerzhafte Bruchoperation.

Zinzendorf Graf

J. G. de Halm, Historia podagrae D. cardinalis Ph. Ludovici a Sinsendorf. Norimbergae 1751. 4°.

Namen-Verzeichnis

Im Verlag der H. Laupp'schen Buchhandlung in Tübingen

sind von demselben Verfasser erschienen:

Das Gehen des Menschen in gesunden und kranken Zuständen
Nach selbstregistrierenden Methoden dargestellt. Mit 10 lithograph schen Tafeln. 1881. Ermäss. Preis M. 4.50.

Die einfache chronische Exsudativ-Peritonitis. 1884. Ermäss Preis M. 1.20.

Die Messung der Intensität der Herztöne. 1885. Ermäss. Prei M. 1.20.

K. v. Vierordt, Die Schall- und Tonstärke und das Schallleitungsvermögen der Körper. Herausgegeben von H. Vierordt 1885. Ermäss. Preis M. 3.—.

Ferner erschienen von demselben Verfasser:

Abhandlung über den multilokulären Echinococcus. (Freiburg i. B.) Tübingen, J. C. B. Mohr (Paul Siebeck.) 1886. M. 5.60.

Altes und Neues in der Therapie. Akademische Antrittsrede, gehalten am 27. Februar 1890. Tübingen, Franz Fues. M. —.80.

Die angeborenen Herzkrankheiten (in Nothnagel's „spec. Pathologie und Therapie" XV. Bd. I. Teil. II. Abt.) Wien 1898, Alfr. Hölder. M. 5.40.

Anatomische, physiologische und physikalische Daten und Tabellen zum Gebrauche für Mediziner. Dritte neu bearbeitete Auflage. Jena, Gustav Fischer 1906. M. 16.—. geb. M. 17.50.

Kurzer Abriss der Perkussion und Auskultation. Neunte verbesserte Auflage. Tübingen 1907. Franz Pietzcker. Geb. M. 2.—.

Enzyklopädie der praktischen Medizin, in 4 Bänden mit 1312 Abbildungen, herausgegeben von M. T. Schnirer und H. Vierordt. Wien und Leipzig, Alfred Hölder. 1906—1909. M. 100.—. geb. M. 110.—.
